



Sygn. akt III UK 94/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 kwietnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący)

SSN Zbigniew Myszka

SSN Maciej Pacuda (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania K.P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 3 kwietnia 2019 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego we [...] z dnia 20 lipca 2016 r., sygn. akt III AUa [...],

1. oddala skargę kasacyjną,

**2. przyznaje adwokatowi I.J. od Skarbu Państwa - Sądu
Apelacyjnego we W. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych
powiększoną o obowiązującą stawkę podatku od towarów i usług
tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej w postępowaniu
kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w O. wyrokiem z dnia 26 listopada 2015 r. oddalił odwołanie wniesione przez ubezpieczoną K.P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O. z dnia 20 marca 2014 r., którą organ rentowy odmówił przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd ustalił, że ubezpieczona, ur. 7 marca 1961 r., jest z zawodu hodowcą zwierząt, jednakże nie pracowała w tym zawodzie, natomiast była zatrudniona jako laborant, referent ds. zaopatrzenia i administracji oraz akwizytor.

Na okoliczność oceny stanu zdrowia ubezpieczonej Sąd pierwszej instancji dopuścił dowody z opinii biegłych lekarzy sądowych. Tylko biegła diabetolog G.P. uznała ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy od dnia 1 grudnia 2013 r. na okres 2 lat z powodu niewyrównanej cukrzycy typu I z powikłaniami zaburzenia widzenia. Natomiast pozostali biegli w osobach: okulisty, endokrynologa, psychiatry, ortopedy, neurologa i kolejnego diabetologa E.W-C. nie uznali ubezpieczonej za niezdolną do pracy.

Uwzględniając wnioski wynikające z opinii wymienionych biegłych i uznając za miarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy opinie biegłych okulisty, endokrynologa, psychiatry, ortopedy, neurologa i drugiego diabetologa E.W-C., Sąd Okręgowy stwierdził, że ubezpieczonej nie przysługuje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, bowiem nie jest ona niezdolna do pracy w rozumieniu art. 12 tej ustawy. Sąd ten nie dał wiary opinii biegłej diabetolog G.P., gdyż biegła ta uznała, że powodem częściowej niezdolności ubezpieczonej do pracy były powikłania cukrzycy, a nie niewyrównana cukrzyca. Biegła nie przeczyła natomiast, że ubezpieczona może podjąć pracę, która uwzględni ograniczenia wynikające z charakteru występującej u niej choroby. Sąd pierwszej instancji dodał też, że biegła jest specjalistą z zakresu diabetologii i interny, a w tym zakresie, co sama biegła podkreśliła w swej opinii, brak było powodów dla uznania niezdolności do pracy. Dalej idące schorzenia (powikłania cukrzycowe) wykraczały natomiast poza specjalizację biegłej, a tym samym nie upoważniały jej do wydawania - w

zakresie ich rozpoznania i oceny wpływu na kondycję zdrowotną ubezpieczonej - wiążących sądów. Miarodajne dla oceny powikłań neurologicznych czy też okulistycznych pozostawały zaś opinie właściwych biegłych sądowych, a nie diabetologa. Poza tym biegła diabetolog dokonała niewłaściwej oceny zdolności ubezpieczonej do pracy pod kątem jej kwalifikacji zawodowych. Oceny tej dokonała bowiem, uwzględniając jedynie formalne kwalifikacje ubezpieczonej (hodowca zwierząt) oraz ostatnio wykonywane zatrudnienie w charakterze akwizytora. Tymczasem, jak wynikało z treści świadectw pracy zawartych w aktach emerytalnych ubezpieczonej, nie pracowała ona w wyuczonym zawodzie, a jedynie jako pracownik umysłowy (laborant, referent ds. zaopatrzenia i administracji). W opinii biegłej G.P. nie było z kolei ustaleń medycznych, które przemawiałyby za przyjęciem, że ubezpieczona nie może wykonywać pracy w podobnym charakterze.

Do takich konkluzji, po poddaniu ubezpieczonej badaniu przedmiotowemu oraz szczegółowej analizie dokumentacji medycznej, doszli także pozostali biegli wydający opinie medyczne. Żaden z tych specjalistów nie stwierdził natomiast, by badana była osobą niezdolną do pracy z punktu widzenia reprezentowanych przez nich specjalizacji medycznych.

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we [...] wyrokiem z dnia 20 lipca 2016 r. oddalił apelację wniesioną przez ubezpieczoną od wyroku Sądu pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny podniósł, że jak wynikało z dokumentacji leczenia oraz z rozpoznania dokonanego przez lekarzy orzeczników organu rentowego i biegłych sądowych, głównymi schorzeniami 55-letniej ubezpieczonej, mającej wykształcenie zawodowe, lecz niepracującej w wyuczonym zawodzie rolnika hodowcy, a pracującej w przeszłości jako pomoc laborantki, w branży spożywczej jako maszynistka urządzeń przeładunkowych i układających, referentka ds. administracji i ds. zakupu i sprzedaży, akwizytorka w zakładzie pracy chronionej, jest cukrzyca typu 1 i jej powikłania: maskulopatia cukrzycowa, nadciśnienie tętnicze, niedoczynność tarczycy, zaburzenia osobowości mieszane i zaburzenia nerwicowe, zespół cieśni nadgarstka po prawej stronie. Jak stwierdzili jednak biegli sądowi o specjalnościach adekwatnych do rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń, tj. diabetolog, endokrynolog, okulista, psychiatra, neurolog, chirurg ortopeda i

kardiolog, żadne z tych schorzeń nie było na tyle zaawansowane i nie dawało tak ciężkich objawów, by można było uznać ubezpieczoną za choćby częściowo niezdolną do pracy, co szczegółowo opisali w swych opiniach. Wprawdzie biegła diabetolog E.W-C. stwierdziła, że cukrzyca nie była dobrze wyrównana, jednak wskazała równocześnie, że przy jej leczeniu nie tylko powinno się regularnie przyjmować leki, lecz także stosować optymalną dla tego schorzenia dietę. Stosując właściwą dietę, wyrównanie cukrzycy można uzyskać po 3-4 miesiącach. Przy leczeniu tej choroby ważne zatem jest ściśle przestrzeganie reguł żywieniowych. Skoro więc cukrzyca, mimo leczenia insuliną, nie została u ubezpieczonej właściwie opanowana, to prawdopodobne jest, że wbrew jej zapewnieniom, nie przestrzegała ona restrykcyjnie odpowiedniej diety, co mogłoby zminimalizować objawy tego schorzenia. Jeśli zaś chodzi o schorzenia okulistyczne, to biegły okulista nie stwierdził znacznie obniżonej ostrości w prawym oku, na co skarżyła się ubezpieczona. Podobnie stwierdziła także lekarz okulista - konsultantka organu rentowego. Ona też zauważyła, że dla ubezpieczonej przeciwwskazane są prace wymagające pełnego widzenia do blizy lub dali i pełnego pola widzenia, jednak ubezpieczona nigdy nie wykonywała prac wymagających bardzo dobrego widzenia. Jako akwizytorka w spółdzielni inwalidów korzystała z pomocy kierowcy, który dowoził ją do klientów spółdzielni. Z kolei polekowa niedoczynność tarczycy nie miała wpływu na możliwość wykonywania przez ubezpieczoną pracy zarobkowej, co potwierdziła biegła endokrynolog. Ponadto ubezpieczona, zdaniem tej biegłej, za rzadko odbywa badania i wizyty kontrolne u endokrynologa. Układ krążenia oraz funkcje układu ruchu ubezpieczonej były natomiast w normie, co potwierdził zespół biegłych z zakresu neurologii, kardiologii i ortopedii. Biegły psychiatra zauważył, że stan psychiczny ubezpieczonej utrzymuje się od wielu lat na stałym poziomie. Ubezpieczona nie wymagała obecnie psychoterapii.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, na tle wymienionych opinii biegłych odosobniona była opinia biegłej diabetolog G.P. stwierdzająca częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy. Opinia ta nie była też miarodajna dla sprawy, gdyż biegła diabetolog oceniała zdolność ubezpieczonej na tle powikłań cukrzycowych takich jak zaburzenia ostrości wzroku, nadciśnienie tętnicze,

neuropatia, artropatia, których to schorzeń w ogóle nie dopatrzili się pozostali biegli badający ubezpieczoną. Biegła wkroczyła przy tym w obszar specjalizacji innych biegłych, a należało wskazać, że biegły kardiolog stwierdził, że brak jakiejkolwiek dokumentacji medycznej, na podstawie której można by ocenić stopień zaawansowania nadciśnienia tętniczego oraz obecność jego ewentualnych powikłań. Biegły neurolog stwierdził z kolei, że przyczyną drętwienia rąk u wnioskodawczynie może być najprawdopodobniej uszkodzenie nerwu pośrodkowego spełniające kryteria zespołu cieśni nadgarstka, a nie reumatoidalne zapalenie stawów czy artropatia cukrzycowa, które podejrzewała biegła diabetolog. Biegła wskazywała także, że ze względu na zaburzenia ostrości widzenia wnioskodawczynie nie może pracować jako akwizytorka. Nie wiadomo było jednak, na jakiej podstawie biegła stwierdziła powyższe, skoro biegły okulista i konsultant ZUS także o tej specjalizacji nie stwierdzili tak złego stanu narządu wzroku u badanej, a jedynie nieznacznie obniżoną ostrość widzenia prawego oka. Opinia tej biegłej nie mogła zatem stanowić podstawy rozstrzygnięcia.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że zarówno lekarze orzecznicy ZUS-u, jak i biegli sądowi dokonują oceny niezdolności do pracy z zastosowaniem kryteriów określonych w art. 13 ustawy o emeryturach i rentach. O niezdolności do pracy nie decyduje zaś tylko biologiczny stan kalectwa lub choroby. Nikt nie negował przy tym występowania u ubezpieczonej schorzeń. Jednak stan choroby musi osiągać taki poziom, aby w znacznym stopniu ograniczał zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami. Przy ustalaniu niezdolności do pracy brane są pod uwagę również takie kryteria jak: wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne. Nie każde schorzenie, nawet przy bezspornym fakcie jego istnienia powoduje niezdolność do podjęcia zatrudnienia, a istniejący stan chorobowy, bądź stopień jego zaawansowania, oceniany przez biegłych lekarzy w stosunku do każdego badanego - tak jak w przypadku wnioskodawczynie - nie dyskwalifikuje osoby, jako potencjalnego pracownika. Samo bowiem subiektywne przekonanie ubezpieczonej dotyczące oceny stanu jej zdrowia i zdolności do pracy nie może stanowić dostatecznej podstawy do podważenia wiarygodności opinii biegłych, posiadających wysokie kwalifikacje, doświadczenie zawodowe i wymaganą tym zakresie wiedzę medyczną. Stanowisko ubezpieczonej o złym stanie jej zdrowia nie

znajdowało natomiast potwierdzenia w badaniach lekarskich poprzedzonych analizą dokumentacji medycznej. Ubezpieczona na poparcie swoich twierdzeń nie przedstawiła żadnych racjonalnych dowodów, a subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Miarodajny w tej sytuacji jest bowiem obiektywnie istniejący stan zdrowia, stwierdzony w toku postępowania w kontekście zachowania zdolności do pracy, do którego oceny uprawnieni są biegli sądowi lekarze o specjalnościach odpowiadających schorzeniom badanej.

Sąd Apelacyjny zauważył także, że w toku postępowania przez sądem pierwszej instancji, jak i przed sądem drugiej instancji ubezpieczona nie zgłosiła żadnych skonkretyzowanych zastrzeżeń do opinii biegłych, nie złożyła też wniosków dowodowych o uzupełnienie tychże opinii lub o przeprowadzenie dowodów z opinii innych biegłych sądowych na okoliczność stanu jej zdrowia. Zebrany materiał dowodowy nie pozwolił zaś na uznanie ubezpieczonej za choćby częściowo niezdolną do pracy, co nie pozwalało jej na nabycie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona K.P. wniosła do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego we [...] z dnia 20 lipca 2016 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania mogące mieć istotny wpływ na wynik sprawy, to jest:

a) art. 232 zdanie drugie k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. i w związku z art. 391 § 1 k.p.c. oraz art. 381 k.p.c. i 382 k.p.c., a to w związku z art. 378 § 1 k.p.c., przez niedopuszczenie dowodu z dodatkowej opinii biegłych z zakresu diabetologii i okulistyki oraz dowodu z opinii reumatologa w sytuacji, w której taka konieczność wynikała z treści opinii zgromadzonych w toku postępowania, które nie wyjaśniały wszystkich wątpliwości lub też były wzajemnie sprzeczne, a wydanie rozstrzygnięcia na podstawie opinii zebranych było przedwczesne i niemiarodajne;

b) art. 212 § 2 k.p.c. w związku z art. 5 k.p.c. i w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez brak zwrócenia ubezpieczonej uwagi na celowość ustanowienia przez nią pełnomocnika procesowego w sytuacji, w której w wyraźny sposób była

dostrzegalna jej nieporadność procesowa, a brak odniesienia się do treści opinii biegłych, niekorzystnych dla ubezpieczonej, powodował negatywne konsekwencje procesowe i wpłynął w rezultacie na oddalenie apelacji, a wcześniej oddalenie odwołania od decyzji ZUS;

c) art. 232 zdanie drugie k.p.c. w związku z art. 285 § 2 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., jak też w związku z art. 378 § 1 k.p.c., przez niedopuszczenie dowodu z łącznej opinii biegłych lekarzy na okoliczność całościowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej w sytuacji, gdy stwierdzono u niej różnorodne schorzenia, a żadna z odrębnych i niezależnych opinii nie stwierdziła wpływu tych wszystkich schorzeń na zdolność do dotychczasowego zatrudnienia, ponieważ żadna z nich nie uwzględniała wyników badań jako całości,

d) art. 217 § 2 i 3 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. i w związku z art. 391 § 1 k.p.c. oraz art. 381 k.p.c. i art. 382 k.p.c., jak też art. 378 § 1 k.p.c., przez niedopuszczenie w poczet materiału dowodowego dokumentów załączonych przez ubezpieczoną do apelacji oraz w kolejnym piśmie, które wskazywały na jej stan zdrowia, a tym samym podważały ustalenia powołanych w sprawie biegłych,

e) art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez sporządzenie uzasadnienia wyroku zawierającego rażące braki, co wyrażało się w zupełnym pominięciu wśród rozważań Sądu Apelacyjnego odniesienia się do zarzutów skonkretyzowanych przez ubezpieczoną w treści apelacji oraz zgłoszonych na etapie postępowania apelacyjnego dowodów z dokumentów i ograniczenie się w zasadzie jedynie do powtórzenia tez opinii biegłych przeprowadzonych przez Sąd pierwszej instancji, a także naruszenie przepisów prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, to jest:

a) art. 12 ust. 3 w związku z art. 13 ust. 1 i w związku z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez niewłaściwe zastosowanie wskutek błędnej wykładni i oparcie swoich ustaleń co do braku częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej wprost na opiniach biegłych lekarzy stwierdzających, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, gdy tymczasem ocena spełnienia kryteriów niezdolności do pracy i stosowanie kryteriów

tej oceny stanowi przejaw stosowania prawa, a zatem jest to kwestia niezależna od oceny okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych;

b) art. 12 ust. 3 w związku z art. 13 ust. 1 i w związku z art. 57 ust. 1 powołanej ustawy, przez niewłaściwe zastosowanie kryteriów oceny niezdolności ubezpieczonej do pracy, przejawiające się w szczególności: faktycznym pominięciem oceny z zastosowaniem kryteriów takich, jak wiek, wykształcenie, czy predyspozycje psychofizyczne, pominięciem tego, że poprzednia praca wykonywana przez ubezpieczoną nie była pracą, która była wykonywana w zwykłych warunkach rynkowych, gdyż nie jest normalną sytuacją, by osoba wykonująca pracę akwizytora korzystała ze swojego kierowcy.

Powołując się na tak sformułowane zarzuty kasacyjne, skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego we [...] z dnia 20 lipca 2016 r. w całości i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania oraz o przyznanie na rzecz pełnomocnika ubezpieczonej kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Rozpatrywana w niniejszym postępowaniu skarga kasacyjna jest nieuzasadniona.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do sformułowanych w tej skardze licznych zarzutów naruszenia przepisów postępowania, Sąd Najwyższy podkreśla przede wszystkim, że w jego orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że zarzut naruszenia art. 212 § 2 k.p.c. oraz art. 5 k.p.c., sprowadzający się do twierdzenia o nieudzieleniu stronie przez sąd odpowiedniego instruktażu procesowego może być usprawiedliwioną podstawą skargi kasacyjnej tylko zupełnie wyjątkowo, kiedy stopień zawłości sprawy jest taki, że uzasadnia przekonanie, że nieudzielenie stronie pomocy prawnej naruszało zasady równości na tyle, że mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 lipca 1966 r., I PR 194/66, LEX nr 6019; z dnia 10 maja 2013 r., I CSK 495/12, LEX nr 1365592; z dnia 12 sierpnia 2014 r., I UK 4/14, LEX nr 1738476; z dnia 18 sierpnia 2009 r., I UK 74/09, LEX nr 530693; z dnia 2 lutego 2011 r., I UK 293/10, LEX nr 811821;

z dnia 6 kwietnia 2017 r., II UK 112/16, LEX nr 2298299; z dnia 23 marca 2018 r., II CSK 641/17, LEX nr 2486829, a także postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2011 r., II CZ 53/11, OSNC-ZD 2012 nr 4, poz. 74; oraz powołane w nich orzecznictwo). Tymczasem lektura akt niniejszej sprawy przeprowadzona pod kątem przebiegu postępowania w żadnym razie nie wskazuje na nieporadność skarżącej w stopniu, który uzasadniałby zwrócenie jej uwagi na celowość ustanowienia profesjonalnego pełnomocnika procesowego. Za takim wnioskiem przemawia zaś w szczególności treść pism procesowych skarżącej oraz jej aktywność w toku czynności procesowych podejmowanych bezpośrednio przed Sądami *meriti*, którą należy uznać za co najmniej adekwatną do potrzeb postępowania przeprowadzonego w niniejszej sprawie. Wymaga też podkreślenia, że sprawa ta, w której przedmiotem sporu jest jedynie ocena stanu zdrowia skarżącej jako przesłanka prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, nie może być zaliczona do spraw szczególnie zawiłych pod względem prawnym. Nie jest też sprawą znacznie zawiłą pod względem ustaleń faktycznych. Nie ulega również wątpliwości, że twierdzenia skarżącej oraz przedstawiona przez nią dokumentacja lekarska obrazująca występujące u niej schorzenia zostały uwzględnione przez Sądy *meriti*, w następstwie czego doszło do przeprowadzenia w sprawie dowodów z opinii aż ośmiu biegłych reprezentujących specjalności medyczne adekwatne do tych schorzeń. Sąd Najwyższy uznaje zatem, że kasacyjny zarzut naruszenia art. 212 § 1 k.p.c. w związku z art. 5 k.p.c. jest bezzasadny.

Nie są uzasadnione również pozostałe zarzuty sformułowane w ramach procesowej podstawy zaskarżenia. Sąd Najwyższy zauważa, że choć są one bardzo rozbudowane w zakresie powołania przepisów, których naruszenie skarżąca zarzuca, to w istocie sprowadzają się do kwestionowania przez skarżącą nieprzeprowadzenia przez Sąd drugiej instancji dowodów z opinii kolejnych biegłych, w tym w ramach łącznej opinii. Należy więc przypomnieć, że zgodnie art. 278 § 1 k.p.c., w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych, sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii. W judykaturze przyjmuje się przy tym jednolicie, że sens tego przepisu wyraża się w nakazie zasięgnięcia opinii biegłego (lub kilku biegłych) przez sąd wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia

sporu jest niezbędna wiedza „specjalna” czyli dostępna specjalistom w danej dziedzinie. Jednocześnie wykładnia tego przepisu akcentuje zakaz samodzielnego rozstrzygania przez sąd kwestii objętych „wiadomościami specjalnymi”. Do takich kwestii należy niewątpliwie ocena zachowania w całości lub części zdolności do pracy z powodów zdrowotnych. W okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy Sądy obu instancji z pewnością uczyniły jednak zadość wskazanym wymogom, albowiem dla oceny stanu zdrowia skarżącej zostały dopuszczone i przeprowadzone dowody z opinii, co już wyżej zostało podniesione, aż ośmiu biegłych.

Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m. in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do art. 286 k.p.c., opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”. Podniesione przez skarżącą zarzuty naruszenia art. 286 k.p.c. nie mogą natomiast odnieść skutku, jeżeli wydane przez biegłych opinie wyjaśniają istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, a ich fachowość i rzetelność nie została w żaden sposób podważona. Przepis art. 286 k.p.c. nie przewiduje bowiem obowiązku uzupełnienia już sporządzonej opinii czy to na piśmie, czy też w formie ustnej do protokołu rozprawy w każdym wypadku. Z zawartej w nim regulacji nie wynika także dla sądu obowiązek dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii innych biegłych. Przepis ten pozostawia sądowi decyzję, czy opinia wymaga dodatkowych wyjaśnień ze strony jej autora, a także, czy wyjaśnienia te powinny być złożone w formie ustnej czy w formie pisemnej. Obowiązek wezwania biegłego na rozprawę powstaje wówczas, kiedy sformułowania opinii nie są na tyle jasne i jednoznaczne, aby pozwalały na dokonanie na jej podstawie stanowczych ustaleń. W wyroku z 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Sąd Najwyższy trafnie stwierdził zaś, że potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie zostałaby złożona opinia w pełni ją zadawalająca, co jest niedopuszczalne. W wyroku z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74 (OSPika 1975 nr 5, poz. 108), Sąd Najwyższy wyjaśnił z kolei, że nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli

w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. W wyroku z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73 (LEX nr 7404) Sąd Najwyższy wyraził natomiast pogląd, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Nie można zatem przyjąć, że sąd jest obowiązany dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W podobnym duchu Sąd Najwyższy wypowiadał się również w wyrokach: z dnia 18 lutego 1974 r., II CR 5/74 (Biuletyn SN 1974 nr 4, poz. 64) i z dnia 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00 (PPIPS 2003 nr 9, s. 67). Również do naruszenia tego przepisu nie doszło więc w niniejszej sprawie. Sąd Apelacyjny nie przeprowadził bowiem dowodów z uzupełniających opinii tych samych biegłych oraz nie dopuścił dowodów z opinii innych biegłych, jednakże precyzyjnie wyjaśnił, dlaczego uznał, że dotychczas zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala rozstrzygnąć ją co do istoty.

Przewidziane w art. 232 zdanie drugie k.p.c. uprawnienie Sądu dopuszczenia dowodu niewskazanego przez strony ma z kolei charakter wyjątkowy, co oznacza, że nieprzeprowadzenie tego dowodu przez Sąd z urzędu tylko w szczególnym wypadku może uzasadniać podstawę kasacyjną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 marca 1998 r., II CKN 656/97, OSNC 1998 nr 12, poz. 208). Działanie sądu z urzędu może bowiem prowadzić do naruszenia prawa do bezstronnego sądu i odpowiadającego mu obowiązku przestrzegania zasady równego traktowania stron. Należy więc przyjąć, że sąd może dopuścić dowód z urzędu wyjątkowo, gdy zachodzi potrzeba ochrony szczególnego interesu publicznego. Co jednak warto podkreślić, Sądy *meriti* zrealizowały tak rozumianą regulację art. 232 zdanie drugie k.p.c. To, że w sprawie nie zostały przeprowadzone kolejne dowody z opinii biegłych, wynikało natomiast z braku takiej potrzeby, która mogłaby wystąpić w sytuacji, gdyby dotychczas wydane opinie nie pozwalały na co najmniej dostateczne wyjaśnienie spornych w sprawie okoliczności.

Co do art. 285 § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy zauważa natomiast, że przepis ten przewiduje jedynie możliwość złożenia przez biegłych łącznej opinii, ale nie

nakazuje jej sporządzenia w każdym przypadku. Skarżąca nie wyjaśnia natomiast, poza odwołaniem się do poglądu wyrażonego w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 sierpnia 2012 r., II UK 83/1 , dlaczego prawidłowa ocena stanu jej zdrowia mogła być dokonana jedynie w ramach łącznej opinii wydanej przez biegłych reprezentujących wszystkie specjalności medyczne adekwatne do występujących u niej schorzeń. Stwierdza bowiem, że zasięgnięcie takiej opinii „wydaje się naturalne”. Nie można jednak zapominać o tym, że w niniejszej sprawie wypowiadał się już zespół biegłych, który nie obejmował wprawdzie wszystkich specjalności medycznych, ale był niewątpliwie reprezentowany przez biegłych tych specjalności, którzy mogli wypowiedzieć się w kwestiach dotyczących ewentualnych powikłań będących konsekwencją podstawowego schorzenia, na które cierpi skarżąca, to jest cukrzycy.

Jeśli zaś chodzi o art. 382 k.p.c., to nie nakłada on na Sąd drugiej instancji obowiązku przeprowadzenia postępowania dowodowego, ponieważ sąd ten jest władny samodzielnie dokonać ustaleń faktycznych bez potrzeby uzupełniania materiału dowodowego zebranego przed sądem pierwszej instancji, o ile nie zachodzą ku temu potrzeby. Uzupełnienie postępowania przed sądem apelacyjnym o dowody, które mimo wniosku strony Sąd pierwszej instancji pominął, jest zaś uzasadnione wówczas, gdy dotyczą one okoliczności istotnych z punktu widzenia prawa materialnego mającego znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 26 maja 1999 r., III CKN 254/98, LEX nr 521901; z dnia 2 marca 2000 r., III CKN 257/00, LEX nr 530723 i z dnia 17 lipca 2008 r., II CSK 102/08, LEX nr 447689).

Rozważając zarzucane w rozpatrywanej skardze kasacyjnej naruszenie art. 217 § 2 i 3 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c., nie można z kolei zapominać o specyfice postępowania w sprawach dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W takich sprawach ocenie podlega bowiem stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę istniejący w dacie wydania decyzji. Ewentualne późniejsze zmiany w tym zakresie, jeśli zaistniały w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji, mogą natomiast uzasadniać zastosowanie regulacji art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., a zmiana stanu zdrowia po zakończeniu postępowania pierwszoinstancyjnego może stanowić jedynie podstawę do wystąpienia z nowym

wnioskiem o świadczenie rentowe, nie obliuguje zaś Sądu drugiej instancji do uzupełnienia postępowania dowodowego uwzględniającego tę zmianę. Sąd drugiej instancji nie może bowiem skorzystać z regulacji art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., musi mieć też na uwadze, że sprawach o renty, w których przesłanką nabycia prawa do świadczeń jest istnienie niezdolności do pracy, zastosowanie art. 316 § 1 k.p.c. w odniesieniu do nowych okoliczności związanych z przesłanką zdrowotną nabycia tych świadczeń zostało w istocie wyłączone (por. między innymi wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 grudnia 2014 r., II UK 96/14, LEX nr 1642878 oraz z dnia 6 kwietnia 2017 r., III UK 96/16, LEX nr 2352149). Z tych przyczyn nie jest również możliwe przyjęcie, że nieprzeprowadzenie przez Sąd drugiej instancji postępowania dowodowego w odniesieniu do nowych okoliczności dotyczących stanu zdrowia skarżącej może być uznane za naruszenie także art. 381 k.p.c., art. 382 k.p.c. i art. 378 § 1 k.p.c.

Zdaniem Sądu Najwyższego, Sąd Apelacyjny nie naruszył również art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Na temat wagi naruszenia pierwszego z wymienionych przepisów jako podstawy skargi kasacyjnej Sąd Najwyższy wypowiadał się wielokrotnie, wyjaśniając, że naruszenie tego przepisu z reguły nie ma wpływu na treść wyroku, gdyż uzasadnienie sporządzane jest dopiero po jego wydaniu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 1 lipca 1998 r., I PKN 220/98, OSNAPIUS 1999 nr 15, poz. 482; z dnia 9 lipca 1998 r., I PKN 234/98, OSNAPIUS 1999 nr 15, poz. 487; z dnia 7 kwietnia 1999 r., I PKN 653/98, OSNAPIUS 2000 nr 11, poz. 427 oraz z dnia 5 września 2001 r., I PKN 615/00, OSNP 2003 nr 15, poz. 352). Wyjątkowo jednak, niezgodne z art. 328 § 2 k.p.c. sporządzenie uzasadnienia wyroku sądu drugiej instancji, może stanowić usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej, gdy niezachowanie jego wymagań konstrukcyjnych będzie czynić zasadnym kasacyjny zarzut naruszenia prawa materialnego przez jego zastosowanie do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2001 r., I PKN 615/00, OSNP 2003 nr 15, poz. 352) lub gdy uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 marca 2003 r., IV CKN 1862/00, LEX nr 109420 oraz z dnia 15 lipca 2011 r., I UK 325/10, LEX nr 949020) albo nie pozwala na jego kontrolę kasacyjną

(por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 lutego 2003 r., I CKN 65/01, LEX nr 78271; z dnia 6 lipca 2011 r., I CSK 67/11, LEX nr 970061). Także doktryna aprobuje przedstawioną wyżej interpretację (por. Komentarz A. Jakubeckiego do art. 328 k.p.c. i podana tam literatura (w:) Komentarz do Kodeksu Postępowania cywilnego, pod. Red. Dolecki H, Wiśniewski T, LEX 2011, por. też Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz pod red. A. Zielińskiego, Warszawa 2008 r., s. 504-506 i cyt. tam literatura). Zatem, według dominującego poglądu nauki i judykatury, o uchybieniu art. 328 § 2 k.p.c. można mówić jedynie wtedy, gdy uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie zawiera danych pozwalających na kontrolę tego rozstrzygnięcia. Uzasadnienie zaskarżonego wyroku, w ocenie Sądu Najwyższego, nie zawiera jednak takich wad. Sąd drugiej instancji, precyzyjnie odnosząc się do zebranego w sprawie materiału dowodowego, ustalił bowiem fakty istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, które uznał za udowodnione, wymienił dowody, na których się oparł, oraz wyjaśnił przyczyny, dla których nie podzielił jedynej korzystniejszej dla skarżącej opinii biegłego. Wyjaśnił także podstawę prawną swojego rozstrzygnięcia, przytaczając odpowiednie dla tego rozstrzygnięcia przepisy prawa materialnego.

W ocenie Sądu Najwyższego, nie są uzasadnione również kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego, to jest art. 12 ust. 3 w związku z art. 13 ust. 1 i art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach. W tym zakresie Sąd Najwyższy wstępnie zauważa, że powołana ustawa, definiując niezdolność do wykonywania pracy zarobkowej jako przesłankę prawa do renty – w przeciwieństwie do poprzedniej ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin z 1982 r., która wiązała tę przesłankę z niezdolnością do dotychczasowego zatrudnienia – jednoznacznie odnosi ją do zdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Zgodnie z obowiązującą ustawą, niezdolność do pracy jest kategorią prawną, a jej definicja zawarta w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach określa, że 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 uznaje się za całkowitą lub częściową w ramach pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji oraz trwałą lub okresową, w zależności od rokowania odzyskania zdolności do pracy na

podstawie wiedzy medycznej. Jako nowość wprowadzono rokowanie odzyskania zdolności do pracy nie tylko z medycznego punktu widzenia, lecz w powiązaniu z możliwością przekwalifikowania (art. 13 ustawy o emeryturach i rentach).

Należy więc podkreślić, że definiowana w art. 12 „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 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 (por. J. Piotrowski, Zabezpieczenie społeczne, Książka i Wiedza 1966, s. 138; J. Pasternak, Główne problemy rent uzależnionych od inwalidztwa, cz. II, Warszawa 1966, s. 180 i n.; I. Jędrasik-Jankowska, Prawo socjalne, Warszawa 1998, s. 47).

W myśl art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W wypadku częściowej niezdolności do pracy domniemywa się częściowe zachowanie zdolności do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami (dotychczasowej lub innej), w zakresie niższym niż znaczny. Pojęcie częściowej niezdolności do pracy sprowadzono więc do oceny rodzaju i charakteru pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, poziomem wykształcenia, wiekiem i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz niekoniecznie dotychczas wykonywanej.

Do poziomu kwalifikacji ustawodawca nie odwołuje się tylko, gdy chodzi o całkowitą niezdolność do pracy. Ma to tę konsekwencję, że ocena zdolności do pracy łączy się z wymaganiem podejmowania i wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami. Przy obecnym ujęciu niezdolności do pracy ograniczoną aktualność zachował wyrażony w dawnym stanie prawnym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 1979 r., II URN 26/79, Nowe Prawo 1981 nr 6) pogląd, że dla oceny, czy dana osoba jest inwalidą, niezbędne jest ustalenie charakteru i warunków jej zatrudnienia na stanowisku najdłużej zajmowanym albo najwyżej kwalifikowanym, gdyż uwzględnieniu podlega praca, którą ubezpieczony wykonywał ostatnio w okresie swojej nieobniżonej zdolności zarobkowej; nie chodzi o przypadkowe ostatnie zajęcie, lecz o istotną aktywność zawodową w jego życiu (por. J. Pasternak, Pojęcie, s. 19).

Zdefiniowanie pojęcia „poziom kwalifikacji”, użytego w tym przepisie ma istotne znaczenie, ponieważ stanowi ono podstawę do ustalania rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego mimo stwierdzanego upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie, do ustalenia, czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować, jako znaczne. O poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie, lecz także uzyskana np. przez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy - także pracy fizycznej. Niższy jest zatem poziom kwalifikacji osób wykonujących proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji robotników wykonujących prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego. Należy także uznać, że nawet całkowite odsunięcie pracownika od wykonywania dotychczasowego zatrudnienia w wyuczonym zawodzie przy zachowaniu przez niego możliwości podjęcia innego zajęcia, nie oznacza niezdolności do pracy w rozumieniu powołanych na wstępie przepisów (por. pośród wielu wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 grudnia 2001 r., II UKN 684/00, OSNAPIUS – wkładka 2002 nr 6, poz. 5, oraz z dnia 3 lipca 2012 r., II UK 321/11, LEX nr 1265565). Dopiero zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu stanowi podstawę

przyznania uprawnień rentowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98, OSNAPiUS 2000 nr 1, poz. 36).

Podsumowując ten wątek rozważań, wypada zatem uznać, że niezdolność do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia nie jest wystarczającą przesłanką nabycia prawa do renty, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowania, że mimo upośledzenia sprawności organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu (por. także: wyrok Sądu Najwyższego z dnia: 6 kwietnia 2017 r., III UK 96/16, LEX nr 2352149; 12 lipca 2012 r., II UK 329/11, LEX nr 1265567 i orzecznictwo tam powołane).

Odnosząc z kolei te rozważania do okoliczności faktycznych niniejszej sprawy, Sąd Najwyższy jest zdania, że określenie poziomu kwalifikacji zawodowych skarżącej, dokonane przez Sąd pierwszej instancji i zaakceptowane następnie przez Sąd Apelacyjny, nie może budzić zastrzeżeń. Skarżąca jest z zawodu rolnikiem hodowcą, jednakże pracy w tym zawodzie nigdy nie wykonywała. Prace wykonywane dotychczas przez skarżącą to stosunkowo proste prace umysłowe bądź lekkie prace fizyczne, które określają aktualny poziom jej kwalifikacji wyłącznie rodzajowo. Nie są to natomiast prace wysokospecjalistyczne. Dlatego też poziom posiadanych przez skarżącą kwalifikacji zawodowych należy wiązać nie tylko z tymi konkretnymi pracami, ale też z różnymi innymi nieskomplikowanymi pracami biurowymi na ogólnym rynku pracy bądź z lekkimi pracami fizycznymi. Tak bowiem jak przyuczyła się ona do wykonywania pracy pomocy laborantki, maszynistki urządzeń przeładunkowych i układających, referentki i akwizytorki, nie wymagających wszak szczególnie wysokich kwalifikacji, może również przyuczyć się do wykonywania innych podobnych prac, dla których jej kwalifikacje będą wystarczające. Ponadto, jak wynika z ustaleń faktycznych Sądu Apelacyjnego, wszystkie wymienione rodzaje prac skarżąca może nadal wykonywać.

Oceny niezdolności do pracy nie odnosi się tylko do uzyskanego zawodu. W przeciwnym razie byłoby tyle niezdolności do pracy ile zawodów. Wielu pracujących wykonuje zatrudnienie, które różni się z ich wykształceniem. Poziom formalnego wykształcenia ubezpieczonej nie jest zaś szczególnie wysoki ani specjalistyczny. Jeżeli zauważy się, że pracowała w przeszłości jako pomoc

laborantki, w branży spożywczej jako maszynistka urządzeń przeładunkowych i układających, referentka ds. administracji i ds. zakupu i sprzedaży, akwizytorka co prawda w zakładzie pracy chronionej (ale nie na stanowisku specjalnie dla niej przystosowanym), to punktem odniesienia dla oceny jej zdolności do pracy jest praca tego samego rodzaju lub porównywalna. Nie jest zatem uprawniony zarzut naruszenia prawa materialnego przez błędną wykładnię, gdyż z uwagi na wykształcenie i doświadczenie zawodowe ubezpieczonej pojęcie „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” może obejmować proste prace biurowe i lekkie prace fizyczne na ogólnym rynku pracy. W sprawie nie chodzi o to, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy tylko na jednym stanowisku, lecz czy jej stan zdrowia powoduje częściową niezdolność do pracy na innych stanowiskach zgodnych z poziomem jej kwalifikacji, przy uwzględnieniu dalszych przesłanek z art. 13 ustawy o emeryturach i rentach (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 września 2017 r., III UK 200/16, LEX nr 2390701).

Z tych względów Sąd Najwyższy podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego, że ubezpieczona nie utraciła w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem rzeczywiście posiadanych kwalifikacji, a więc nie jest osobą częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 w związku z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach, a co za tym idzie nie spełnia też warunku prawa do renty określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 tej ustawy.

Kierując się przedstawionymi motywami oraz opierając się na treści art. 398¹⁴ k.p.c., a w odniesieniu do kosztów postępowania kasacyjnego na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 4 ust. 3 w związku z § 15 ust. 2 i § 16 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji swojego wyroku.