



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lipca 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania R. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Krakowie

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 4 lipca 2023 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu
z dnia 17 grudnia 2020 r., sygn. akt III AUa 1659/20,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu we Wrocławiu do ponownego rozpoznania i
orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Opolu wyrokiem z 20 maja 2020 r. oddalił odwołanie R.K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Opolu z 18 grudnia 2018 r., odmawiającej wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że R.K. na dzień złożenia wniosku o rentę miała ukończone 51 lat, posiada wykształcenie średnie, z zawodu jest techniką-ekonomistą. Pracowała na różnych stanowiskach: referenta, inspektora, specjalisty ds. kadr i płac, pracownika biurowego przez okres 21 lat. W dniu 31 sierpnia 2018 r. została zwolniona z pracy z uwagi na upadłość pracodawcy.

W dniu 24 października 2018 r. ubezpieczona wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o ustalenie prawa do renty. Zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska ZUS uznali wnioskodawczynię za zdolną do pracy. Wobec powyższego organ rentowy zaskarżoną decyzją z 18 grudnia 2018 r. odmówił R.K. przyznania spornego świadczenia.

W toku postępowania sądowego przeprowadzono dowód z opinii biegłych lekarzy: ortopedy dr n. med. M.W. i neurologa lek. m. H.M. Biegły ortopeda rozpoznał u wnioskodawczynie: skoliozę piersiowo-lędźwiową prawowypukłą II po leczeniu operacyjnym sposobem Harringtona z nawrotem skoliozy II bez dysfunkcji ze strony układu nerwowego. W przedłożonej opinii wyjaśniono, że ubezpieczona od dzieciństwa choruje na skoliozę piersiowo – lędźwiową. Z tego powodu w 1979 r. (w 12 roku życia) przebyła operację korekcji skoliozy. W następnych latach, po ukończeniu technikum ekonomicznego, odwołująca się stale pracowała w administracji na różnych stanowiskach, jako referent, inspektor, kadrowiec, pracownik biurowy. Wnioskodawczynie podała, że ma trudności z oddychaniem i poruszaniem się, odczuwa utratę sił. W ocenie biegłych, postawa badanej cechowała się wysokim stopniem znerwicowania, płaczliwością. Ubezpieczona poruszała się po pokoju badań samodzielnie. Swobodnie rozbierała się i ubierała. W budowie anatomicznej odwołującej się stwierdzono stan po przebytej operacji kręgosłupa piersiowo - lędźwiowego ze spondylodezą wiórami kostnymi pobranymi z talerza biodrowego. Przebyta operacja powoduje usztywnieniem odcinka piersiowo-lędźwiowego kręgosłupa i przekłada się na wyraźne ograniczenie ruchomości kręgosłupa. W badaniu fizykalnym stwierdzono u wnioskodawczynie typowy garb żebrowy prowadzący do wyraźnego zniekształcenia klatki piersiowej. Objaw rozszerzalności klatki piersiowej wynosi 1-1,5 cm. Badanie neurologiczne nie wykazało żadnych rzeczywistych zaburzeń w zakresie korzeni nerwowych i nerwów obwodowych. Na lewej kończynie dolnej ubezpieczona nosi opaskę uciskową.

Zdaniem specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii, wnioskodawczyni może wykonywać prace administracyjne tak, jak dotychczas. Nie jest ona choćby częściowo niezdolna do pracy od 1 października 2018 r.

Według biegłego sądowego pulmonologa J.W., ubezpieczona cierpi na refluks dwunastniczo – żołądkowy. Biegły nie stwierdził natomiast u odwołującej się schorzeń układu oddechowego, które upośledzałyby sprawność organizmu w stopniu ograniczającym w sposób znaczny zdolność wnioskodawczyni do wykonywania zatrudnienia lub uniemożliwiałyby jej wykonywanie jakiejkolwiek pracy. Ubezpieczona pozostaje bez klinicznych cech przewlekłej niewydolności oddechowej, bez opresji oddechowej, bez cech sinicy obwodowej, bez patologicznych zmian osłuchowych nad płucami. W dostępnych badaniach dodatkowych nie stwierdza się u niej cech charakterystycznych dla przewlekłej niewydolności oddechowej. Układ oddechowy jest wydolny, a wymiana gazowa na prawidłowym poziomie. Zachowana wydolność układu oddechowego nie daje podstaw do orzeczenia u odwołującej się trwałej lub długotrwałej niezdolności do pracy z przyczyn pulmonologicznych.

Zdaniem biegłej sądowej psychiatry H.K., u wnioskodawczyni występują zaburzenia nerwicowe o miernym nasileniu. Jak wynika z dokumentacji lekarskiej i wywiadu, ubezpieczona pozostawała w 2003 r. pod opieką psychiatry przez okres pół roku z powodu zaburzeń nerwicowych po zwolnieniu z pracy, zdiagnozowanych jako nerwica sytuacyjna. W okresie późniejszym nie leczyła się psychiatrycznie. Obecnie w podobnej sytuacji zareagowała objawami nerwicowymi pod postacią nadpobudliwości emocjonalnej, płaczliwości, zaburzenia snu, koncentracji, uwagi, ale nie podjęła z tego powodu leczenia psychiatrycznego. Biorąc pod uwagę stwierdzone u odwołującej się zaburzenia nerwicowe warunkowane toczącą się sprawą rentową i ich stopień nasilenia, brak jest podstaw do uznania, że z psychiatrycznego punktu widzenia wnioskodawczyni jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy od 1 października 2018 r.

Mając na uwadze wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego, Sąd Okręgowy uznał, że R.K. nie spełnia przesłanek przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, o jakich mowa w art. 57 ust. 1 w związku z art. 12 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (aktualnie tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 504 ze zm.,

dalej jako ustawa o emeryturach i rentach z FUS lub ustawa emerytalna). Biegli sądowi ocenili stan zdrowia ubezpieczonej w sposób pełny i kompleksowy, biorąc pod uwagę zarówno rozpoznawane u niej schorzenia i dysfunkcje wynikające z zebranej dokumentacji medycznej, jak i stwierdzony w badaniach przedmiotowych aktualny stopień nasilenia dolegliwości. W swoich opiniach biegli przedstawili zgodną, jasną i jednoznaczną analizę obecnego stopnia upośledzenia sprawności organizmu odwołującej się, a poczynione przez nich rozpoznania i ocena medyczna w pełni korespondowały ze sobą. Tezy biegłych były logicznie uzasadnione, zostały poparte odpowiednimi argumentami z zakresu posiadanych specjalności medycznych, zaś wieloletnie doświadczenie autorów opinii w zakresie orzekania w sprawach ubezpieczeniowych gwarantuje poprawność przedstawionej oceny i wniosków końcowych. Stwierdzony stan zdrowia w zakresie narządu ruchu oraz układu oddechowego, a także stan psychiczny nie czyni wnioskodawczyni niezdolną do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Sąd zaznaczył, że nie jest obowiązany dopuszczać dowodu z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona już w sprawie opinia okaże się niekorzystna dla strony. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas sporządzonych opinii.

Uzasadniając rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym, Sąd Okręgowy wskazał na przepis art. 148¹ § 1 i § 3 k.p.c., zgodnie z którym po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych, przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, a żadna ze stron w pierwszym piśmie procesowym nie złożyła wniosku o przeprowadzenie rozprawy. Za rozpoznaniem sprawy na posiedzeniu niejawnym przemawiał nadto przepis art. 15 zys1 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r., poz. 374).

Apelację od powyższego wyroku wywiodła wnioskodawczyni, zaskarżając go w całości. Zarzuciła opieranie się Sądu wyłącznie na opiniach biegłych, to jest na zaskarżonej opinii ortopedy oraz nieistotnych w sprawie opiniach innych lekarzy, a

także błędną ocenę stanu apelującej zdrowia oraz pominięcie wnioskowanych przez nią dowodów w formie załączonej dokumentacji medycznej i zeznań świadka J.K.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu wyrokiem z 17 grudnia 2020 r. oddalił apelację ubezpieczonej, dzieląc ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu pierwszej instancji.

Sąd drugiej instancji wskazał, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wnioskodawczyni spełnia przesłanki do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy. Podkreślił, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy w zakresie naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia, stanowiąca weryfikację orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o świadczenie związaną z niezdolnością do pracy jest opinia biegłych lekarzy. Sąd Okręgowy słusznie dopuścił więc dowód z opinii zespołu biegłych o specjalnościach właściwych do schorzeń ubezpieczonej, to jest: ortopedy i neurologa oraz biegłych z zakresu pulmonologii i psychiatrii. W swoich opiniach biegli doszli do tych samych wniosków. Jednoznacznie i kategorycznie stwierdzili, że występujące u odwołującej się schorzenia nie powodują u niej częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. Wobec tak konkretnych i stanowczych wniosków, popartych dokładną analizą zebranej w sprawie dokumentacji medycznej oraz badaniem przedmiotowym, za niezasadne Sąd odwoławczy uznał zarzuty ubezpieczonej podniesione w apelacji.

Sąd Apelacyjny nie podzielił też zarzutu odwołującej się dotyczącego pominięcia przez Sąd pierwszej instancji zeznań świadka J.K. Zdaniem Sądu, ustaleniu przesłanki w postaci niezdolności do pracy nie może służyć dowód z zeznań świadków. Kwestia ta wymaga bowiem wiadomości specjalnych, a temu służy dowód z opinii biegłych. Celem prowadzenia dowodu z zeznań świadków jest ustalenie faktów i nie jest rolą świadka (nawet jeśli dysponuje wiadomościami specjalnymi, ale nie występuje w tej roli procesowej) ocena niezdolności do pracy strony. Zatem, nawet gdyby zawnioskowany przez apelującą świadek był przekonany o istnieniu jej niezdolności do pracy, to jego stanowisko nie byłoby istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

W ocenie Sądu drugiej instancji, zebrany w toku postępowania materiał dowodowy dał pełne podstawy do odmowy przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem występujące u odwołującej się schorzenia nie powodują chociażby częściowej niezdolności do pracy.

Ubezpieczona wniosła skargę kasacyjną od powyższego wyroku. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła naruszenie przepisów prawa procesowego, które to uchybienia miały wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, a mianowicie: 1) art. 387 § 2¹ w związku z art. 286 k.p.c., przez przyjęcie przez Sąd Apelacyjny prawidłowego przeprowadzenia postępowania dowodowego przez Sąd Okręgowy, podczas gdy Sąd ten uwzględnił dowód w postaci opinii biegłych dr n. med. M.W. oraz lek. med. H.M. z 13 sierpnia 2019 r., do której wnioskodawczym złożyła zastrzeżenia, a których Sąd Okręgowy nie uwzględnił; 2) art. 387 § 2¹ w związku z art. 235² § 1 pkt. 3 k.p.c., przez uznanie pominięcia dowodu z zeznań świadka J.K. za prawidłowe wobec stwierdzenia, że powyższy dowód nie ma znaczenia dla wykazania niezdolności do pracy skarżącej, podczas gdy przesłuchanie J.K. w charakterze świadka miało na celu wykazanie codziennych zmagających, z jakimi wnioskodawczym boryka się z powodu jej kondycji zdrowotnej, a co za tym idzie, uzmysłowienie codziennego cierpienia spowodowanego stanem zdrowia uniemożliwiającym prawidłową egzystencję, a więc uznanie za prawidłowe pominięcie dowodu z uwagi na jego nieprzydatność do wykazania tezy, której dowód nie miał dotyczyć; 3) art. 387 § 2¹ w związku z art. 148¹ § 1 i 3 k.p.c., przez przyjęcie za prawidłowe ustalenia, że rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest wystarczające, a tym samym przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, podczas gdy wnioskodawczyni w postępowaniu przed Sądem tak pierwszej, jak i drugiej instancji nie była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, a wobec braku stosownego pouczenia - nie wiedziała o możliwości złożenia wniosku o przeprowadzenie rozprawy.

Wskazując na powyższe, skarżąca wniosła się o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu podniosła, że nie podziela ustaleń faktycznych poczynionych w niniejszej sprawie, bowiem Sąd Okręgowy dopuścił się uchybień procesowych, które miały znaczny wpływ na wynik sporu. Wnioskodawczym pismem z 10 września 2019 r. wniosła do Sądu pierwszej instancji szereg zastrzeżeń dotyczących opinii

biegłych sądowych wydanych na podstawie badań lekarskich przeprowadzonych przez dr n. med. M.W. oraz lek. med. H.M. z 13 grudnia 2019 r. Wśród zastrzeżeń znalazło się między innymi błędne wskazanie na II stopień skrzywienia kręgosłupa, podczas gdy przedstawione w załączniku zdjęcie RTG kręgosłupa C-Th określa skrzywienie na około 70 stopni, czyli według podziału skolioz przy wykorzystaniu metody diagnostycznej Cobba wskazuje na III stopień skrzywienia. Wymienione zdjęcie RTG, jak również inne dokumenty dotyczące stanu zdrowia ubezpieczona przyniosła ze sobą na badania (zgodnie z pouczeniem sądowym), lecz badający ją lekarz odmówił ich przyjęcia, a co za tym idzie - odmówił przeglądu całej dostarczonej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia skarżącej. Ponadto, badanie stanu zdrowia wnioskodawczym przeprowadzone zostało przy użyciu miary krawieckiej, co należy ocenić jako niestosowne przy tego typu badaniach. Badanie lekarskie w zasadzie ograniczyło się do oględzin rąk, nóg, szyi i głowy oraz sprawdzenia, czy ubezpieczona jest w stanie poruszać się samodzielnie oraz czy potrafi się schylić. Nie sposób jest uznać, by tak pobieżne oględziny były wystarczające do wydania opinii wysuwającej tak istotną tezę, jak zdolność czy niezdolność do pracy. Szczególne zastrzeżenie budzi odmowa zapoznania się biegłych z dokumentacją medyczną wnioskodawczyni, która zawierała między innymi aktualne zdjęcie rentgenowskie tomografu komputerowego oraz opis rezonansu magnetycznego. Rezultat pobieżnych oględzin wnioskodawczyni, przy braku zapoznania się z dokumentacją opisującą wewnętrzne zmiany organizmu, nie stanowił odpowiedniej podstawy do posłużenia się wiedzą specjalistyczną celem wydania przez biegłych opinii. Do opinii biegłych wydanej na podstawie opisywanych badań lekarskich skarżąca złożyła pisemnie szereg zastrzeżeń, które nie zostały rozważone przez Sąd Okręgowy. Tymczasem Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd pierwszej instancji nie uchybił przepisom postępowania oraz prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe.

Nadto pismem z 10 września 2019 r. ubezpieczona skierowała do Sądu Okręgowego w Opolu wniosek o dopuszczenie dowodu z przesłuchania jej męża J.K. w charakterze świadka na okoliczność ciągłych zmagających z chorobą podczas zatrudnienia oraz w życiu codziennym. Dowód ten nie miał za zadanie wykazać niezdolność do pracy wnioskodawczym, lecz uzmysłwić skalę cierpienia

oraz trudności w jej codziennej egzystencji. Dowód ten został pominięty przez Sąd pierwszej instancji, co wnioskodawczyni podniosła w swojej apelacji jako zarzut, który w ocenie Sądu Apelacyjnego okazał się nietrafny.

Ustalając stan faktyczny sprawy, ograniczono się jedynie do oględzin zewnętrznych wnioskodawczyni, nie uwzględniając doręczonych przez nią zaświadczeń lekarskich oraz badań wykonanych w prywatnych instytucjach. Nie uwzględniono również w pełni charakteru pracy, jaką skarżąca wykonywała w przeszłości, zanim pogarszający się stan fizyczny uniemożliwił jej dalsze zatrudnienie. Wnioskodawczym pracowała na stanowiskach siedzących, z kolei jej obecny stan fizyczny przyprawia ją o ból nie do opisania, gdy znajduje się zbyt długo w pozycji siedzącej bądź stojącej. Jedyną ulgę przynosi jej pozycja leżąca. W trakcie hospitalizacji u odwołującej się stwierdzono m.in. osłabioną perystaltykę przełyku, refluks dwunastniczo-żołądkowy oraz związane z tym problemy jelitowe, powracające intensywne stany duszności, znaczne powiększenie się skoliozy z II do III stopnia (kręgosłup piersiowy znacznie skręcony w prawo i zrotowany), cechy obturacyjne płuc dużego stopnia, bardzo szybki wzrost tętna przy minimalnym wysiłku, spadek liczby płytek krwi przy częstym korzystaniu z leków przeciwbólowych. Obecnie jednakże nastąpiło dalsze pogorszenie się jej stanu zdrowia w postaci pogłębienia się skoliozy z 50 stopni na około 70 stopni, o czym świadczy załączona karta informacyjna udzielenia pomocy doraźnej, w związku z tym ubezpieczona została zapisana na zabieg operacyjny, którego termin wyznaczono na 31 marca 2025 r. Oznacza to, że wnioskodawczyni jest zmuszona czekać 5 lat na operację, której pozytywny wynik umożliwi jej prawidłowe i bezbolesne funkcjonowanie, a co za tym idzie - umożliwi jej świadczenie pracy.

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. 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 (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 wywodzi swoje roszczenia rentowe z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z tym przepisem, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: 1) jest niezdolny do pracy; 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów; 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

W świetle 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 rynku 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). 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 (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 jakiejkolwiek 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). 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 określanej 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).

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, OSNAPUS 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). 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.

W rozpoznawanej sprawie spore okazało się spełnienie przez ubezpieczoną tej przesłanki nabycia prawa do renty, jaką jest niezdolność do pracy w podanym wyżej rozumieniu tego pojęcia. Pozostaje zatem rozważyć, czy poczynione w toku procesu ustalenia faktyczne pozwalają na prawidłową subsumcję prawa materialnego mającego zastosowanie w rozstrzygnięciu sporu oraz czy uzasadnione są kasacyjne zarzuty naruszenia przepisów postępowania, którego efektem są owe ustalenia.

Godzi się przypomnieć, 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. 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 w uchwale składu siedmiu sędziów z 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.

Skarżąca w ramach podstawy naruszenia przepisów postępowania zarzuca obrazę art. 148¹ § 1 i 3, art. 235² § 1 pkt 3 oraz art. 286 w związku z art. 387 § 2¹ k.p.c.

Co do samego art. 387 § 2¹ k.p.c. warto podkreślić, że przepis ten wskazuje elementy, jakie powinno zawierać uzasadnienie wyroku sądu drugiej instancji, przy czym odrębnie określono w nim treść uzasadnienia w zakresie podstawy faktycznej i podstawy prawnej rozstrzygnięcia. W przepisie tym usankcjonowano dotychczasowe poglądy Sądu Najwyższego co do treści uzasadnienia sądu drugiej instancji. W art. 387 § 2¹ k.p.c. przewidziano, że w uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia może ograniczyć się do stwierdzenia, iż sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji, chyba że sąd drugiej instancji zmienił lub uzupełnił te ustalenia. Jeżeli sąd drugiej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe lub odmiennie ocenił

dowody przeprowadzone przed sądem pierwszej instancji, uzasadnienie powinno także zawierać ustalenie faktów, które sąd drugiej instancji uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej (pkt 1). Natomiast wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa powinno objąć ocenę poszczególnych zarzutów apelacyjnych, a poza tym może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne oceny sądu pierwszej instancji (pkt 2). Jeżeli jednak sąd drugiej instancji zmienił lub uzupełnił ustalenia sądu pierwszej instancji albo też przeprowadził postępowanie dowodowe lub odmiennie ocenił dowody przeprowadzone przed sądem pierwszej instancji, uzasadnienie powinno spełniać kryteria, które są powtórzeniem kryteriów określonych w art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c., będącym odpowiednikiem art. 328 § 2 w brzmieniu sprzed noweli z dnia 4 lipca 2019 r. (T. Wiśniewski (w:) D. Dończyk, J. Iwulski, G. Jędrejek, I. Koper, G. Misiurek, M. Orecki, P. Pogonowski, S. Sołtysik, D. Zawistowski, T. Zembrzuski, T. Wiśniewski: Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367-505, Warszawa 2021).

Przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 29 sierpnia 2014 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. poz. 1296), nie było szczególnego uregulowania dotyczącego wymagań, którym powinno odpowiadać uzasadnienie wyroku, stąd też stosowało się w tej materii odpowiednio ówczesnie obowiązujący art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Dlatego aktualne jest stanowisko judykatury w zakresie oceny zarzutów naruszenia przepisów dotyczących treści uzasadnienia wyroku sądu drugiej instancji, zgodnie z którym zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. może być usprawiedliwiony tylko w tych wyjątkowych przypadkach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania rozstrzygnięcia. W wyroku z 6 lipca 2011 r., I CSK 67/11 (LEX nr 970061), Sąd Najwyższy przyjął, że obraza art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. stanowi usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej wtedy, gdy uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie ma wszystkich koniecznych elementów bądź zawiera kardynalne braki, które uniemożliwiają kontrolę kasacyjną. Podobny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w motywach wyroku z 2

czerwca 2011 r., I CSK 581/10 (LEX nr 950715), wywodząc, że sporządzenie uzasadnienia nieodpowiadającego warunkom, jakie stawia wymieniony przepis, może wyjątkowo wypełniać podstawę kasacyjną przewidzianą w art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. Ma to jednak miejsce wówczas, gdy skutek uchybienia konkretnym wymaganiom określonym w art. 328 § 2 k.p.c. zaskarżone orzeczenie nie poddaje się kontroli kasacyjnej, czyli gdy stwierdzone wady mogły mieć szczególnie negatywny wpływ na wynik sprawy (analogicznie rozstrzygnął tę kwestię Sąd Najwyższy w wyrokach: z 16 czerwca 2011 r., I PK 272/10, LEX nr 1001283; z 4 maja 2011 r., I PK 139/10, LEX nr 949018; z 5 maja 2011 r., II UK 338/10, LEX nr 898252; z 7 kwietnia 2011 r., I UK 357/10, LEX nr 863946; z 6 kwietnia 2011 r., II UK 323/10, LEX nr 885015; z 20 maja 2011 r., II UK 346/10, LEX nr 898705). Zatem o uchybieniu przepisowi dotyczącemu konstrukcji uzasadnienia wyroku można mówić jedynie wtedy, gdy uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie zawiera danych pozwalających na kontrolę tego rozstrzygnięcia. Jednak w niniejszej sprawie taka sytuacja nie zachodzi, gdyż uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego zawiera wszystkie elementy pozwalające na kasacyjną kontrolę toku rozumowania Sądu, który doprowadził do wydania zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Odnosząc się do kasacyjnego zarzutu naruszenia przez Sąd Apelacyjny prawa procesowego wskutek nieuwzględnienie nieprawidłowości postępowania przed Sądem pierwszej instancji polegającej na procedowaniu w trybie art. 148¹ § 1 k.p.c., trzeba zauważyć, że w niniejszej sprawie nie mamy do czynienia z nieważnością postępowania przed Sądem Okręgowym, którą Sąd drugiej instancji powinien wziąć pod uwagę z urzędu (art. 378 § 1 k.p.c.), a ubezpieczona w apelacji od wyroku Sądu pierwszej instancji nie podniosła żadnych zastrzeżeń co do rozpoznania jej odwołania od decyzji organu rentowego i wydania wyroku na posiedzeniu niejawnym.

Nie budzi wątpliwości, że przepis art. 148¹ § 1 k.p.c. stanowi wyjątek od zasady, iż w procesie sąd rozpoznaje sprawy na rozprawie (art. 148 k.p.c.) oraz że wydanie wyroku przez sąd pierwszej instancji następuje po uprzednim rozpoznaniu sprawy na rozprawie (art. 316 § 1 k.p.c.). W przepisie tym enumeratywnie wymienia się sytuacje, kiedy możliwe jest rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym. Ma to miejsce wówczas, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony

pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Niedopuszczalne jest jednak rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym, jeżeli strona w pierwszym piśmie procesowym złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy, chyba że pozwany uznał powództwo. W doktrynie zwracano uwagę, że art. 148¹ k.p.c. nie zawiera żadnego ograniczenia o charakterze przedmiotowym, a więc może mieć zastosowanie w każdego rodzaju sprawie (J. Bodio (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019, red. A. Jakubecki, LEX/el. 2019, art. 148¹). Przepis ten obowiązuje od dnia 8 września 2016 r. i jest odstępstwem od zasady ustności, jawności i kontradiktoryjności procesu cywilnego i przepisem szczególnym w stosunku do art. 148 k.p.c., a jego celem jest przyspieszenie postępowania i zrealizowanie zasady rozpoznania sprawy bez zbędnej zwłoki. Podkreśla się przy tym, że w świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka zasada jawności przewidziana w art. 45 ust. 1 i 2 Konstytucji RP oraz w art. 6 ust. 1 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka nie ma charakteru absolutnego i istnieje możliwość jej ustawowego ograniczenia przy zachowaniu przesłanek przewidzianych w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Nie jest również wykluczona możliwość zrzeczenia się przez strony prawa do publicznej rozprawy i związanej z tym ustności postępowania. Zrzeczenie to musi wynikać z własnej woli, może być wyraźne lub dorozumiane, jednak musi być dokonane w sposób jednoznaczny i nie może naruszać ważnego interesu społecznego (I. Gromska-Szuster (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366, red. T. Wiśniewski, Warszawa 2021, art. 148¹ i powołane tam wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z 12 czerwca 2002 r., P 13/01, OTK-A 4/2002, poz. 42; z 13 stycznia 2004 r., SK 10/03, OTK-A 1/2004, poz. 2; z 15 kwietnia 2009 r., SK 28/08, OTK-A 4/2009, poz. 48 oraz wyroki ETPCz: z 10 lutego 1983 r., 7299/75, 7496/76, Albert i Le Compte v. Belgia, LEX nr 80836; z 24 czerwca 1993 r., 14518/89, Schuler-Zraggen v. Szwajcaria, LEX nr 80579; z 9 czerwca 2016 r., 44164/14, Madaus v. Niemcy, LEX nr 2051149). Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym ma zatem charakter fakultatywny. Decyzję w tym

przedmiocie podejmuje sąd, jednak tylko przy zaistnieniu przesłanek określonych przez ustawodawcę. Należy zwrócić uwagę, że celem art. 148¹ k.p.c. jest realizacja zasady szybkości postępowania (rozpoznania sprawy bez zbędnej zwłoki) oraz przyczynienie się do usprawnienia postępowania w tych sprawach, w których sąd dojdzie do przekonania, że nie jest potrzebne przeprowadzenie rozprawy (uzasadnienie projektu ustawy, Sejm VII kadencji, druk sejmowy nr 2678, s. 13). Wypada nadmienić, że zgodnie z art. 210 § 2¹ k.p.c. sąd nie ma obowiązku pouczenia strony o treści art. 148¹ k.p.c.

W wyroku z 15 grudnia 2020 r., III UK 380/19 (LEX nr 3150231) Sąd Najwyższy potwierdził, że zastosowanie art. 148¹ § 1 k.p.c. nie zostało wyłączone w odniesieniu do spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych. Nie oznacza to tym samym swobodnego odwoływania się do tego przepisu, bez uwzględnienia indywidualnych okoliczności sprawy. Zakres dyskrecjonalnej władzy sędziego jest ograniczony przedmiotem sporu, stanowiskiem stron oraz ukształtowanym standardem procedowania.

Odnosząc przedstawione w judykaturze stanowisko do stanu rozpoznawanej sprawy, której przedmiotem jest ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, należy stwierdzić, że dokonany przez Sąd Okręgowy wybór specjalności biegłych nie był kwestionowany przez skarżącą, zostały jej doręczone sporządzone przez biegłych opinie wraz z pouczeniem o możliwości złożenia zastrzeżeń do nich, z której to możliwości ubezpieczona skorzystała, składając pismo procesowe prezentujące jej stanowisko wobec formułowanych przez autorów opinii konkluzji.

Godzi się dodać, że wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym nie narusza też wynikającego z art. 45 ust. 1 Konstytucji RP prawa do wysłuchania. Korzystanie z prawa do wysłuchania, polegające na przedstawianiu swojego stanowiska w sprawie, może bowiem przybierać formą ustną lub pisemną, w związku z czym może następować na posiedzeniach sądowych, w tym jawnych lub wyznaczonych na rozprawę, względnie poza nimi w pismach procesowych (M. Safjan, L. Bosek (red.): Konstytucja RP. Tom I. Komentarz do art. 1-86, Warszawa 2016 i powołany tam: T. Ereciński, K. Weitz: Prawda i równość stron, s. 53). Wprawdzie załatwianie spraw na publicznej rozprawie jest najbardziej pożądanym konstytucyjnie rozwiązaniem (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2007 r., SK 57/05, OTK-A 2007

nr 10, poz. 125) i w płaszczyźnie normatywnej jest to rozwiązanie podstawowe w poszczególnych rodzajach postępowań sądowych (w postępowaniu cywilnym - art. 148 § 1 k.p.c.), jednak nie można zgodzić się z tezą, że strona jest pozbawiona możliwości wysłuchania tylko z tego powodu, iż sąd orzeka na posiedzeniu niejawnym. Rozwiązanie takie musi każdorazowo podlegać ocenie w szerszym kontekście, co potwierdza również orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego (wyrok z 20 listopada 2007 r., SK 57/05 czy z 20 października 2010 r., P 37/09, OTK-A 2010 nr 8, poz. 79), w szczególności przez pryzmat tego, czy przed posiedzeniem niejawnym strona miała możliwość przedstawienia swojego stanowiska w formie pisemnej (wyroki Trybunału Konstytucyjnego z 3 lipca 2007 r., SK 1/06, OTK-A 2007 nr 7, poz. 73 oraz z 19 września 2007 r., SK 4/06, OTK-A 2007 nr 8, poz. 98). Jeżeli możliwość taka została zapewniona, nie można mówić o pozbawieniu prawa do wysłuchania. Uwzględnić także należy możliwość zapewnienia wysłuchania na późniejszym etapie postępowania, w szczególności przez zaskarżenie orzeczenia zapadłego na posiedzeniu niejawnym (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 16 listopada 2011 r., SK 45/09, OTK-A 2011 nr 9, poz. 97). Skarżąca miała zaś możliwość pisemnej wypowiedzi w trakcie postępowania pierwszoinstancyjnego, chociażby w postaci odniesienia się do treści opinii biegłych. Miała także sposobność zweryfikowania rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego, z którego skorzystała, wnosząc apelację.

Odnośnie do pozostałych zarzutów naruszenia przepisów postępowania przy ferowaniu zaskarżonego wyroku trzeba podkreślić, że w judykaturze akcentuje się konieczność zasięgania 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).

W tym kontekście chybiony jest zarzut obrazy art. 235² § 1 pkt. 3 k.p.c., przez uznanie za prawidłowe pominięcia przez Sąd pierwszej instancji dowodu z zeznań

świadka J.K. dla wykazania codziennych zmagających, z jakimi ubezpieczona boryka się z powodu jej kondycji zdrowotnej, a co za tym idzie, uzmysłowienia codziennego cierpienia spowodowanego stanem zdrowia uniemożliwiającym odwołującą się prawidłową egzystencję. Przedmiotem postępowania nie jest wszak kwestia prawa skarżącej do świadczenia z racji niezdolności do samodzielnej egzystencji, lecz renta z tytułu niezdolności do pracy w znaczeniu, jakie pojęciu temu nadano w art. 12 i art. 13 ustawy emerytalnej. Dla wyjaśnienia spornej kwestii niezbędna jest zatem specjalistyczna wiedza medyczna biegłych lekarzy o specjalnościach właściwych z uwagi na rodzaj diagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń. Zeznania świadka nie mogą zastąpić dowodu z opinii biegłych lekarzy opartej na dokumentacji chorobowej i bezpośrednich badaniach pacjentki.

Warto zauważyć, że 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 aspekt medyczny, 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 kondycji zdrowotnej wnioskodawcy, jako wymagające wiadomości specjalnych, bazować powinno na opiniach biegłych lekarzy, jednak przesądzenie o 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. Trzeba przy tym nadmienić, że w przypadku wielu schorzeń osoby ubiegającej się o świadczenie z ubezpieczenia społecznego (prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy) w judykaturze jednolicie przyjmuje, że co do zasady w przypadku stwierdzenia różnych schorzeń przez biegłych różnych specjalności zachodzi 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. Uzasadnione wątpliwości skutkujące koniecznością zasięgnięcia dodatkowych bądź nowych opinii biegłych albo opinii łącznej powstają nie tylko wówczas, gdy zastrzeżenia budzi treść i wnioski poszczególnych opinii, ale także wtedy, gdy każda opinia stwierdza u ubezpieczonego określone schorzenia, a nie zostanie wydana opinia łączna (wyroki Sądu Najwyższego: z 7 kwietnia 1994 r., II URN 12/94, OSNAPiUS 1994 nr 4, poz. 71; z 3 października 1997 r., II UKN 288/97, OSNAPiUS 1998 nr 15, poz. 459; z 10 lutego 2000 r., II UKN 399/99, OSNAPiUS 2001 nr 15, poz. 497; z 20 stycznia 2005 r., I UK 149/04, LEX nr 602672; z 21 maja 2009 r., I UK 3/09, LEX nr 509029; z 26 lipca 2011 r., LEX nr 1026622; z 20 listopada 2014 r., I UK 134/14, LEX nr 1642865; z 27 listopada 2014 r., III UK 37/14, LEX nr 1628946; z 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023; z 21 listopada 2017 r., I UK 465/16, LEX nr 2428813, postanowienie Sądu Najwyższego z 22 maja 2019 r., II UK 173/18, LEX nr 2671203).

Prawidłowo 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 (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 judykaturze zauważa się, że wezwanie biegłego do złożenia dodatkowej opinii ustnej lub pisemnej 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 od autora opinii. Jeśli zatem strona zgłasza zastrzeżenia do sporządzonej opinii i wnosi o wezwanie biegłego do ustosunkowania się do tych zarzutów lub o powołanie innego biegłego, 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).

W niniejszej sprawie, mimo wielu schorzeń, na jakie cierpi R.K., nie tylko nie zasięgnięto łącznej opinii biegłych lekarzy właściwych specjalności lub opinii lekarza

medycyny pracy, który poddałby analizie opinie sporządzone przez poszczególnych specjalistów i dokonał kompleksowej oceny zdolności do pracy ubezpieczonej z uwzględnieniem spowodowanych każdym ze zdiagnozowanych chorób ograniczeń do wykonywania zatrudnienia, ale przede wszystkim wadliwie został przeprowadzony dowód z podstawowej – z punktu widzenia dolegliwości zdrowotnych wnioskodawczyni - dla rozstrzygnięcia sprawy opinii specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii. Zgodnie z udzielonym pouczeniem, skarżąca złożyła bowiem pismo procesowe z licznymi zastrzeżeniami do opinii autorstwa ortopedy dr n. med. M.W. i neurologa lek. med. H.M. Zarzuty te powtórzyła w apelacji od wyroku Sądu Okręgowego. Zastrzeżenia miały merytoryczny charakter, gdyż dotyczyły niezapoznania się biegłych z całą przedłożoną przez ubezpieczoną dokumentacją chorobową i powieźności przeprowadzonych przez autorów opinii badań pacjentki, co - zdaniem odwołującej się - mogło implikować błędną diagnozę jej stanu zdrowia i w konsekwencji tego – niewłaściwą ocenę zdolności skarżącej do pracy. Sądy obu instancji nie zwróciły się jednak do biegłych o ustosunkowanie się do tych zarzutów i udzielenie ustnych lub pisemnych wyjaśnień, ani nie zasięgnęły opinii innego zespołu biegłych. Naruszenie powołanych przepisów procesowych mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Wskutek wadliwego przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych lekarzy, zgromadzony materiał dowodowy jest bowiem niepełny i nie pozwala na poczynienie prawidłowych ustaleń faktycznych w zasadniczych dla rozstrzygnięcia sporu kwestiach. Dokonanie subsumcji przepisów do niepełnej podstawy faktycznej przemawia zaś za słusnością zarzutu naruszenia prawa materialnego.

Mając powyższe na uwadze, z mocy 398¹⁵ § 1 oraz art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

(J.K.)

[ms]