



Sygn. akt III UK 17/12

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 13 grudnia 2012 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Kazimierz Jaśkowski (przewodniczący)

SSN Halina Kiryło

SSN Jerzy Kwaśniewski (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania D.O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K.

o rentę w związku z wypadkiem przy pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 13 grudnia 2012 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 22  
września 2011 r., sygn. akt [...]

**oddala skargę.**

### **UZASADNIENIE**

Wyrokiem z dnia 22 września 2011 r. Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego D.O. od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. z dnia 22 marca 2011 r. oddalającego odwołanie ubezpieczonego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału

w K. z dnia 30 marca 2010 r. odmawiającej D.O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z 11 sierpnia 2008 r.

Sąd drugiej instancji podzielił i przyjął za własną podstawę faktyczną zaskarżonego wyroku Sądu pierwszej instancji; podzielił także jego podstawę prawną. W szczególności Sąd drugiej instancji podzielił za Sądem pierwszej instancji wnioski opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii, chorób wewnętrznych i neurochirurgii, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy jakiemu uległ w dniu 11 sierpnia 2008 r. Opinie biegli lekarze wydali po dokładnej analizie dokumentacji lekarskiej, po dokładnym wywiadzie i przebadaniu ubezpieczonego. Opinie biegłych są pełne, spójne, zawierają logiczne i przekonujące wnioski; zostały wydane przez specjalistów w zakresie schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony. Biegli lekarze sądowi jednoznacznie stwierdzili, że występujące u ubezpieczonego schorzenie w postaci wielopoziomowego zwyrodnienia krążków z bólami korzeniowymi, chociaż wymaga odpowiedniego leczenia, to spowodowany przez nie stopień upośledzenia sprawności organizmu nie jest na tyle nasilony, aby wyczerpywał podstawę do stwierdzenia niezdolności do pracy. Schorzenie to ma charakter samoistny i nie wykazuje związku z urazem jakiego doznał ubezpieczony dźwigając ciężar w dniu 11 sierpnia 2008 r.

Zgodnie z opiniami biegłych Sąd drugiej instancji uznał, że z faktu iż ubezpieczony przed wypadkiem nie skarżył się na stan zdrowia oraz uzyskiwał zaświadczenia o zdolności do pracy nie wynika, że jego obecne schorzenia mają związek z wypadkiem przy pracy. Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa mają bowiem z reguły – na co wskazywali biegli w opiniach – charakter stopniowo postępujący, co oznacza, że nasilenie dolegliwości może być różnie odczuwane w poszczególnych okresach czasu. Wobec przyjęcia, że ubezpieczony przed przedmiotowym wypadkiem zachowywał zdolność do pracy, zbędne było przeprowadzenie w tym zakresie dowodów. Sąd drugiej instancji uznał za nieistotny dla rozstrzygnięcia sprawy dowód z zeznań lekarza rodzinnego ubezpieczonego. Ustalenie aktualnego stanu zdrowia wnioskodawcy oraz jego związku z wypadkiem przy pracy wymaga wiadomości specjalnych, które można uzyskać jedynie od biegłych lekarzy sądowych. Nie jest natomiast możliwe zastępowanie dowodu z

opinii biegłego zeznaniami świadków - lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych ubezpieczonemu. Sąd drugiej instancji podkreślił, że opinia biegłych sądowych potwierdziła stanowisko zajęte przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS. Podzielając ustalenia Sądu pierwszej instancji Sąd drugiej instancji podkreślił, że ani z opinii biegłych sądowych ani z dostępnej dokumentacji medycznej ubezpieczonego nie wynika, aby nie mógł on wykonywać jakiegokolwiek pracy obciążającej kręgosłup. Biegli stwierdzili bowiem, że nie ma przeciwwskazań do wykonywania przez ubezpieczonego lekkich prac fizycznych oraz prac nie wymagających kwalifikacji. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu (czy rehabilitacji) czy też konieczności poddania się operacji chirurgicznej nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania choćby częściowej niezdolności do pracy. Przedłożone przez ubezpieczonego dokumenty, z których wynika, że został on poddany zabiegowi chirurgicznemu w dniu 20 kwietnia 2011 r., który to zabieg zakończył leczenie i rehabilitację ubezpieczonego, nie wykluczają – zdaniem Sądu Apelacyjnego – ustalenia, że także w okresie poprzedzającym operację ubezpieczony był osobą zdolną do pracy.

Wyrok Sądu Apelacyjnego ubezpieczony zaskarżył skargą kasacyjną. Skargę oparto na podstawie naruszenia przepisów postępowania (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c.) i zarzucono naruszenie:

- art. 227 k.p.c. przez bezkrytyczną akceptację stanowiska Sądu pierwszej instancji o niedopuszczeniu dowodów wykazujących stan zdrowia ubezpieczonego przed wypadkiem przy pracy a mających w jego ocenie istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy;

- art. 233 § 1 k.p.c. przez bezkrytyczną akceptację dowodów z opinii biegłych i ustalonych na ich podstawie faktów, przeprowadzonych i dokonanych przez Sąd pierwszej instancji, w sytuacji gdy dowody te nie są ponad wszelką wątpliwość wiarygodne w kontekście zignorowanej zarówno przez biegłych jak i sądy obu instancji dokumentacji medycznej przedłożonej przez ubezpieczonego;

- art. 227 i art. 233 § 1 k.p.c. przez pominięcie przez Sąd drugiej instancji dowodów, które powstały już po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych i wydaniu wyroku przez Sąd pierwszej instancji a wskazujących na powstanie zdolności do pracy wnioskodawcy w wyniku wykonanej operacji.

Skarżący wniósł o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku Sądu drugiej instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji wraz z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania, w tym o kosztach postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kierując postawione zarzuty do postępowania przed Sądem drugiej instancji (zakresu postępowania dowodowego przed tym sądem) skarżący nie wskazał naruszenia przepisów postępowania apelacyjnego (w szczególności art. 381 i art. 382 k.p.c.). Ponadto powołane zostały przepisy nieodpowiednie do zasad postępowania kasacyjnego, gdyż – zgodnie z art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c. – podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Przepis art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c. wprawdzie nie wskazuje *expressis verbis* konkretnych przepisów, których naruszenie, w związku z ustalaniem faktów i przeprowadzaniem oceny dowodów, nie może być przedmiotem zarzutów wypełniających drugą podstawę kasacyjną; nie ulega jednak wątpliwości, że obejmuje on art. 233 k.p.c., ponieważ właśnie ten przepis określa kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów. Zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nie może zatem stanowić uzasadnionej podstawy skargi kasacyjnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2010 r., I PK 260/09 – LEX nr 590229; z dnia 19 października 2010 r., II PK 96/10 – LEX nr 687025). Jeżeli zaś chodzi o zarzut dotyczący art. 227 k.p.c., to w orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalone zostało stanowisko, że przepis ten określa jedynie wolę ustawodawcy ograniczenia faktów, które mogą być przedmiotem dowodu w postępowaniu cywilnym. Przepis ten nie jest źródłem obowiązków, ani uprawnień jurysdykcyjnych i w związku z tym nie może samodzielnie być przedmiotem zarzutu naruszenia prawa procesowego w ramach drugiej podstawy skargi kasacyjnej – art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 października 2004 r., IV CK 75/04, niepublikowany; z dnia 3 października 2008 r., I CSK 70/08 – LEX nr 548909; z dnia 25 czerwca 2008 r., II UK 327/07 – LEX nr 496393; z dnia 4 listopada 2010 r., III UK 25/10 – LEX nr 794799).

Z podstaw zaskarżonego wyroku wynika, że Sąd drugiej instancji tak samo jak Sąd pierwszej instancji, ustalił, że skarżący nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 11 sierpnia 2008 r. To zasadnicze ustalenie opiera się na opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurologii, ortopedii, chorób wewnętrznych i neurochirurgii. Sądy obu instancji uznały, że opinie biegłych lekarzy wyjaśniły wszelkie wątpliwości dotyczące zdrowotnych następstw wypadku przy pracy, jakiemu uległ ubezpieczony: a opinie te są logiczne, jasne, pełne i jednoznaczne w końcowych ocenach. Opinie były wydane przez lekarzy specjalistów o specjalnościach adekwatnych do schorzeń ubezpieczonego, po analizie dokumentacji medycznej ubezpieczonego, po dokładnym wywiadzie i przebadaniu ubezpieczonego. Nietrafnie zatem zarzucił skarżący, że Sąd Apelacyjny „bezkrytycznie” zaakceptował stanowisko Sądu pierwszej instancji oraz, że zignorował dowody przedstawiane przez skarżącego między innymi wykazujące stan zdrowia skarżącego przed wypadkiem przy pracy. Sąd Apelacyjny rozważył – stosownie do przepisu art. 382 k.p.c. – całość materiału sprawy i szeroko uzasadnił ocenę co do wiarygodności i mocy przeprowadzonych w sprawie dowodów. Wbrew twierdzeniom rozpatrywanej skargi kasacyjnej – Sąd Apelacyjny w zaskarżonym wyroku odniósł się do kwestii stanu zdrowia wnioskodawcy przed wypadkiem przy pracy. Uznał trafnie, że nie zachodziła potrzeba dowodzenia sprawności ubezpieczonego do pracy, ponieważ zdolność skarżącego do pracy przed wypadkiem przy pracy z dnia 11 sierpnia 2008 r. była bezsporna. Trafną jest także ocena wyrażona w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, że istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu (rehabilitacji), a nawet leczenia zabiegami chirurgicznymi nie stanowi samo przez się przesłanki niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy – uznając bezzasadność podstawy skargi kasacyjnej – orzekł stosownie do art. 398<sup>14</sup> k.p.c.

/tp/