

Wyrok z dnia 23 kwietnia 1999 r.

II UKN 590/98

Jeżeli sąd drugiej instancji dopuścił (art. 381 KPC) dowód, który nasuwa wątpliwości, co do wniosków wynikających z opinii biegłych przeprowadzonej przez sąd pierwszej instancji, to powinien wątpliwości te usunąć, co najmniej przez zażądanie ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie (art. 286 KPC).

Przewodniczący: SSN Józef Iwulski (sprawozdawca), Sędziowie SN: Jerzy Kuźniar, Zbigniew Myszka.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 23 kwietnia 1999 r. sprawy z wniosku Sławomira Z. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w T.M. o rentę inwalidzką, na skutek kasacji wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 1 lipca 1998 r. [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Łodzi do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

U z a s a d n i e

Sławomir Z. złożył w dniu 8 kwietnia 1997 r. wniosek o przyznanie mu prawa do renty inwalidzkiej w związku z wypadkiem przy pracy. Decyzją z dnia 20 maja 1997 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych-Oddział w T.M. odmówił wnioskodawcy prawa do renty inwalidzkiej w związku z wypadkiem przy pracy i drugą decyzją z tej samej daty - prawa do renty inwalidzkiej z ogólnego stanu zdrowia.

Sąd Wojewódzki-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi, wyrokiem z dnia 12 lutego 1998 r. [...] oddalił odwołanie wnioskodawcy od tych decyzji. Sąd Wojewódzki przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy: neurologa i chirurga ortopedy, a także opinii Kliniki Ortopedii Akademii Medycznej w Ł. Sąd ustalił, że wnioskodawca w dniu 5 kwietnia 1995 r. uległ wypadkowi przy pracy, wskutek którego doznał złamania kości piętowej prawej, w obecnym czasie bez ograniczenia

sprawności. Zdjęcie rentgenowskie tyłostopia prawego wykazuje pełny zrost, ze zmniejszeniem jedynie kąta Bohlera o połowę i koślawością 10 stopni oraz cechy zmian zwyrodnieniowych w zakresie stawu skokowo-piętowego. Ponadto rentgen kręgosłupa lędźwiowego wykazuje cechy zmian zwyrodnieniowych pod postacią osteofitów na krawędziach trzonów kręgow L₁ i L₂ oraz spłylenie lordozy lędźwiowej. Zmiany w narządzie ruchu wnioskodawcy są następstwem wypadku przy pracy z dnia 5 kwietnia 1995 r., ale nie ograniczają w istotny sposób jego zdolności do pracy i nie powodują inwalidztwa żadnej grupy. Sąd Wojewódzki nie znalazł podstaw do zmiany zaskarżonych decyzji i przyznania wnioskodawcy prawa do renty inwalidzkiej przewidzianej w art. 32 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, wyrokiem z dnia 1 lipca 1998 r. [...] oddalił apelację wnioskodawcy od tego wyroku. Sąd drugiej instancji przyjął, że analiza materiału dowodowego sprawy wskazuje na trafność ustaleń wyroku Sądu pierwszej instancji w zakresie stanu zdrowia wnioskodawcy oraz oceny, iż nie powoduje on inwalidztwa. Według żadnej z opinii biegłych zmiany chorobowe nie ograniczają w stopniu istotnym jego możliwości zarobkowania i wykonywania dotychczasowego zatrudnienia. Ocena biegłych sądowych jest zbieżna z oceną zawartą w orzeczeniu Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia, która zweryfikowała orzeczenia Obwodowej Komisji jako nieprawidłowe. Zdaniem Sądu drugiej instancji nie wnosi nowych elementów w sprawie złożona w postępowaniu apelacyjnym, kserokopia karty choroby konsultacji medycznej wypełniona przez dr N., z której wynika, iż stwierdził on w stawie skokowym dolnym zeszywnienie i uznał, że wnioskodawca wymaga leczenia operacyjnego oraz przeciwwskazana jest praca na wysokości. Renta inwalidzka przysługuje pracownikowi, który jest inwalidą. O istnieniu inwalidztwa decyduje utrata częściowej lub całkowitej zdolności do wykonywania zatrudnienia z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu. Istnienie pewnych przeciwwskazań do wykonywania określonych prac, czy też zalecenie zabiegu operacyjnego nie jest równoznaczne ze stwierdzeniem takich naruszeń sprawności organizmu, które dawałyby podstawę uznania inwalidztwa wnioskodawcy.

Kasację od tego wyroku wniósł wnioskodawca. Zarzucił naruszenie przepisów postępowania w zakresie, który miał istotny wpływ na wynik sprawy (art. 393¹ pkt 2 KPC), a mianowicie: a) art. 227 KPC i 286 KPC w związku z art. 232 KPC i art. 241

KPC - przez: 1) nieprzesłuchanie bezpośrednio biegłych wydających opinie w niniejszej sprawie na okoliczność rozbieżności między twierdzeniami zawartymi w ich opiniach a stanowiskiem lekarzy leczących wnioskodawcę, 2) niedopuszczenie i nieprzeprowadzenie - dowodu z zasięgnięcia opinii Instytutu Medycyny Pracy lub zespołu biegłych Akademii Medycznej na istotną w sprawie okoliczność - czy stan zdrowia powoda uzasadnia zaliczenie do grupy inwalidów, a co za tym idzie przyznania mu prawa do renty inwalidzkiej; b) art. 233 § 1 KPC - przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na dokonaniu tej oceny jedynie w oparciu o opinie biegłego Sądu Wojewódzkiego lek. med. Henryka R. i biegłego z Akademii Medycznej w Ł. dr n. med. Witolda K., z pominięciem stanowiska lekarza prowadzącego dr n. med. Kryspina N. - również pracownika tej samej kliniki AM co biegły Witold K. W uzasadnieniu kasacji wnioskodawca podniósł, że w materiale dowodowym sprawy występują rozbieżności między stanowiskiem biegłych, a stanowiskiem lekarzy prowadzących proces leczenia wnioskodawcy. Zdaniem dr n.med. Kryspina N., stan zdrowia wnioskodawcy rodzi u niego konieczność przeprowadzenia zabiegu operacyjnego oraz uniemożliwia mu wykonywanie pracy na wysokości, co w zestawieniu z zawodem elektromontera, uniemożliwia w ogóle pracę. Zdaniem wnioskodawcy, w tej sytuacji Sądy obu instancji naruszyły przepisy art. 227 KPC, 286 KPC, 232 KPC i 241 KPC, bowiem przy stwierdzonych rozbieżnościach, Sąd powinien przesłuchać na te okoliczności biegłych bądź zażądać opinii zespołu biegłych. Wnioskodawca jest elektromonterem i biegli powinni się wypowiedzieć czy stwierdzone u niego schorzenia nie stanowią przeszkód do wykonywania zawodu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Ocena dowodów przeprowadzona przez Sąd pierwszej instancji była wszechstronna, a przez to dokonana z uwzględnieniem art. 233 § 1 KPC. Jednakże wnioskodawca w postępowaniu apelacyjnym powołał się na nowy dowód - świadectwo lekarskie lekarza prowadzącego jego leczenie, z którego można wnosić, że schorzenie wnioskodawcy uniemożliwia mu wykonywanie dotychczasowego zatrudnienia. Sąd drugiej instancji powinien w świetle art. 381 KPC rozważyć, czy dowód ten należało przeprowadzić. Z tego punktu widzenia istotne jest, że Sąd dowód ten uwzględnił i ustosunkował się do niego. Jednakże nastąpiło to z przekroczeniem zasad obowiązujących przy ocenie dowodów, wymagających posiadania wiedzy

specjalnej. Dowód ten pozostawał bowiem, co najmniej w częściowej sprzeczności z dotychczas przeprowadzonymi dowodami z opinii, dotyczącymi stanu zdrowia wnioskodawcy i ze skutkami w zakresie ograniczenia zdolności do wykonywania zatrudnienia. W tej sytuacji obowiązkiem Sądu drugiej instancji było wyjaśnienie tej sprzeczności, drogą co najmniej ustnego uzupełnienia przez biegłych dotychczas złożonych opinii (zażądanie opinii uzupełniającej) - art. 286 KPC. Należy uznać, że bez takiego uzupełnienia materiału dowodowego, ocena dowodów dokonana przez Sąd drugiej instancji nie jest wszechstronna, a przez to narusza art. 233 § 1 KPC w związku z art. 382 KPC.

Wobec tego należało uznać, że kasacja powołuje się na usprawiedliwione podstawy, gdyż naruszenie przepisów proceduralnych mogło mieć istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. Prowadziło to do uwzględnienia kasacji i orzeczenia na podstawie art. 393¹³ § 1 KPC i 108 § 2 KPC, jak w sentencji.

=====