

Wyrok z dnia 8 lutego 2000 r.

II UKN 385/99

Sąd drugiej instancji ma obowiązek dokonać własnej oceny wyników postępowania dowodowego, niezależnie od tego czy ustaleń dokonuje po przeprowadzeniu nowych dowodów bądź ponowienia dotychczasowych, czy też wskutek podzielenia ustaleń dokonanych przez sąd pierwszej instancji.

Przewodniczący SSN Roman Kuczyński, Sędziowie SN: Krystyna Bednarczyk, Jadwiga Skibińska-Adamowicz (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 8 lutego 2000 r. sprawy z wniosku Jadwigi F. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w Ł. o dalsze prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, na skutek kasacji wnioskodawczyni od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 5 maja 1999 r. [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok oraz wyrok Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi z dnia 25 lutego 1999 r. [...] i przekazał sprawę temu Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

U z a s a d n i e

Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi wyrokiem z dnia 25 lutego 1999 r. oddalił odwołanie Jadwigi F. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w Ł. z dnia 10 czerwca 1998 r., wstrzymującej od dnia 1 lipca 1998 r. dalszą wypłatę renty inwalidzkiej według III grupy inwalidów, przyznanej decyzją z dnia 22 lipca 1997 r. Ustalił, że przyczyną przyznania wnioskodawczyni prawa do renty inwalidzkiej był zespół bólowy szyjny oraz zespół lędźwiowo-krzyżowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii. Obecnie stwierdza się u wnioskodawczyni subiektywny zespół bólowy w przebiegu niewielkich zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa bez objawów korzeniowych i ubytkowych. Schorzenia te nie ograniczają zdolności do pracy. Podobnie nie ograniczają jej stwierdzone przez

biegłego z dziedziny chorób wewnętrznych - kardiologii nerwica sercowo-naczyniowa oraz nadciśnienie tętnicze chwiejne. Gdy chodzi o schorzenia neurologiczne i ortopedyczne, których ocena była w sprawie kwestią sporną, Sąd Okręgowy uznał, że stan zdrowia wnioskodawczynie nie powoduje jej niezdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie.

Sąd Apelacyjny w Łodzi wyrokiem z dnia 5 maja 1999 r. oddalił apelację wnioskodawczynie, stwierdzając w uzasadnieniu, że Sąd Okręgowy dokonał "prawidłowych ustaleń", a "oceniając przeprowadzone dowody w niczym nie przekroczył granic ich swobodnej oceny określonych art. 233 § 1 KPC". Zdaniem Sądu drugiej instancji, Sąd Okręgowy miał podstawy, by swoje rozstrzygnięcie oprzeć na opinii lekarzy biegłych. Byli to bowiem biegli o specjalnościach odpowiednich do schorzeń wnioskodawczynie, a ponadto dysponowali dokumentacją lekarską z leczenia ambulatoryjnego w poradniach ogólnej i rehabilitacyjnej oraz zdjęciami radiologicznymi kręgosłupa szyjnego i piersiowego. Ich opinia była poza tym zgodna z orzeczeniem Lekarza Orzecznika, wydanym po konsultacji neurologicznej.

Od powyższego wyroku wnioskodawczynie złożyła kasację, w której zarzuciła naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 i art. 5 KPC. Naruszenie pierwszego z tych przepisów polegało na dowolnej ocenie zebranego materiału dowodowego, zwłaszcza opinii lekarzy biegłych z dziedziny ortopedii i neurologii, co miało istotny wpływ na wynik sprawy, natomiast naruszenie drugiego przepisu było następstwem nieudzielenia wnioskodawczynie wskazówek co do czynności procesowych oraz niepouczenia jej o skutkach tych czynności i skutkach zaniedbań. Zdaniem skarżącej, Sąd Apelacyjny bezkrytycznie przyjął opinię lekarzy biegłych jako trafną, chociaż wynika z niej, że biegli „nie mogli wykazać poprawy w stanie zdrowia wnioskodawczynie”. Ich zdaniem, Wojewódzka KIZ popełniła błąd, uznając istnienie inwalidztwa wnioskodawczynie, prawidłowa zaś jest ocena przyjęta przez Obwodową KIZ. Według skarżącej, ocena zawarta w orzeczeniu Obwodowej KIZ jest "wyrywkowa i pobieżna", w przeciwieństwie do oceny Wojewódzkiej KIZ. Zatem Sąd Apelacyjny powinien odnieść się do powyższych sprzeczności i wyjaśnić je.

Przytaczając wskazane zarzuty i argumenty wnioskodawczynie żądała uchylecia zaskarżonego wyroku oraz wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji oraz zasądzenia na rzecz pełnomocnika ustanowionego z urzędu kosztów zastępstwa procesowego za instancję kasacyjną, które nie zostały pokryte ani w całości, ani w części.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kasacja okazała się zasadna, gdyż skarżąca trafnie w niej zrzuciła naruszenie art. 233 § 1 KPC. Pozwany organ rentowy decyzją z dnia 22 lipca 1997 r. przyznał wnioskodawczyni rentę inwalidzką według III grupy inwalidów na tej podstawie, że Wojewódzka Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia [...] w Ł. w orzeczeniu z dnia 9 lipca 1997 r. zaliczyła ją do III grupy inwalidów z powodu zespołu bólowego szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii na odcinku L5-S1. Orzeczenie to zostało wydane po zasięgnięciu opinii lekarza neurologa Anny P.-B., która oprócz schorzeń stwierdzonych przez wskazaną Komisję rozpoznała ponadto nerwicę okresu przekwitania, i uznała, że stan zdrowia wnioskodawczyni w sposób istotny ogranicza jej zdolność do pracy oraz że naruszenie sprawności organizmu ma charakter długotrwały, a rokowania są niepomyślne. W wyniku kontrolnego badania przeprowadzonego dnia 29 maja 1998 r. przez lekarza neurologa Ludwika G. oraz dnia 2 czerwca 1998 r. przez lekarza orzecznika Pawła C. organ rentowy decyzją z dnia 10 czerwca 1998 r. wstrzymał wnioskodawczyni dalszą wypłatę renty. Lekarz neurolog stwierdził bowiem, że od czasu badania wnioskodawczyni przez Wojewódzką KIZ "nie stwierdzono pogorszenia w stanie zdrowia, a wręcz przeciwnie – poprawę", zaś lekarz orzecznik, przyłączając się do tego stanowiska, podał, że „stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, a niewielkie zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez zespołu bólowego i upośledzenia funkcji czynią ją zdolną do zatrudnienia”. Należy zauważyć, że tak diametralnie odmienna od poprzedniej ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni i jej zdolności do zatrudnienia nastąpiła po upływie niecałego roku od chwili poprzedniego badania, a co więcej – przy schorzeniu kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych, które – jak powszechnie wiadomo – nie mają tendencji do cofania się i które już w zaświadczeniu o stanie zdrowia z dnia 7 maja 1997 r., rozpoczynającym postępowanie o rentę inwalidzką, zostały uznane za "schorzenie przewlekłe o postępującym charakterze". Nie można również pominąć sprzeczności między stwierdzeniem lekarza orzecznika, zawartym w jego orzeczeniu o niewystępowaniu u wnioskodawczyni zespołu bólowego, a treścią wywiadu lekarskiego sporządzonego na podstawie informacji wnioskodawczyni, z którego wynika, że podczas badania zgłosiła ona między innymi skargi na bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym.

W takim stanie sprawy Sąd Okręgowy, rozpoznając odwołanie wnioskodawczynie, dopuścił dowód z opinii lekarzy biegłych z dziedziny ortopedii i neurologii, którym oprócz wyjaśnienia kwestii zdolności (niezdolności) wnioskodawczynie do pracy zlecił wyjaśnienie, „czy nastąpiła istotna poprawa - pogorszenie stanu zdrowia i na czym polega oraz od kiedy”. Biegli – specjalista ortopedii i traumatologii Marek S. i specjalista chorób układu nerwowego Andrzej B. w opinii z dnia 21 września 1998 r. rozpoznali: "subiektywny zespół bólowy w przebiegu niewielkich zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, bez obj. korzeniowych i ubytkowych" i stwierdzili, że według ich oceny stan zdrowia wnioskodawczynie nie powoduje niezdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie. Uzasadniając powyższą ocenę podali, że "nie mogą wykazać poprawy w stanie zdrowia wnioskodawczynie, gdyż zgadzają się z oceną OKiZ z dn. 20.05.1997 [...], natomiast opis badania WKiZ z dn. 9.07.1997 nie uzasadnia istnienia inwalidztwa [...] i rozbieżność ta wynika również z oceny zdjęć rtg.". Sąd Okręgowy oddalił odwołanie, zaznaczając w uzasadnieniu, że kwestią sporną w sprawie jest ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie pod względem ortopedycznym i neurologicznym, co do której biegli wyjaśnili, że "nie mogą wykazać poprawy stanu zdrowia", gdyż zgadzają się z oceną Obwodowej KIZ sprzed roku, a nie zgadzają się z orzeczeniem Wojewódzkiej KIZ sprzed roku, wobec czego Sąd Okręgowy stwierdził, że podziela stanowisko biegłych. Sąd Okręgowy - jak wynika z uzasadnienia jego wyroku - zrozumiał opinię biegłych w ten sposób, że "według biegłych opis badania przeprowadzony przez OKiZ w dniu 9.07.1997 r. nie uzasadnia istnienia niezdolności do pracy i rozbieżności pomiędzy orzeczeniem WKiZ, a opinią biegłych wynika również z oceny zdjęć rtg."

Otóż w związku z wyrokiem Sądu Okręgowego nasuwa się istotne spostrzeżenie, to mianowicie, że uzasadnienie wyroku, zarówno we fragmentach przytoczonych dosłownie, jak i opisowo, jest niezrozumiałe i zawiera sprzeczności. Przede wszystkim Sąd Okręgowy powinien uzyskać od biegłych wyjaśnienie, co znaczy sformułowanie, że "nie mogli wykazać poprawy stanu zdrowia" wnioskodawczynie. Ich zadanie nie polegało bowiem na „wykazaniu poprawy”, lecz na ocenie stanu zdrowia wnioskodawczynie z punktu widzenia kryteriów niezdolności do pracy zarobkowej określonych w art. 23-25 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (w brzmieniu nadanym tym przepisom ustawą z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym - Dz.U. Nr 100, poz. 461 oraz w § 5 rozporządzenia Mi-

nistra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 8 sierpnia 1997 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy do celów rentowych, Dz.U. Nr 99, poz. 612). Posłużenie się przez Sąd pierwszej instancji wyżej przytoczonym sformułowaniem biegłych było ponadto mylące, gdyż skoro biegli nie mieli podstaw do przyjęcia poprawy stanu zdrowia (taki jest sens wyrażenia: „biegli nie mogą wykazać poprawy stanu zdrowia”), to jako pierwszy nasuwa się wniosek, że nie powinno dojść do niekorzystnej dla wnioskodawczynie zmiany w prawie do świadczeń. Jeżeli zaś biegli przyjęli brak niezdolności do pracy wnioskodawczynie z innych przyczyn niż poprawa stanu zdrowia, na przykład ze względu na wyniki badania przedmiotowego, badań pomocniczych, zdjęć radiologicznych itp., które – ich zdaniem – zostały nieprawidłowo zinterpretowane przez Wojewódzką KIZ w poprzednim postępowaniu, to rozbieżności te powinny być wyjaśnione i omówione przez Sąd Okręgowy. Za niewystarczające należy uznać uzasadnienie opinii biegłych – przyjęte przez Sąd Okręgowy bez jakichkolwiek zastrzeżeń – sprowadzające się do stwierdzenia, że „zgadzają się z oceną OKIZ natomiast opis badania WKIZ nie uzasadnia istnienia inwalidztwa”, skoro ocena Wojewódzkiej KIZ, pochodząca sprzed roku, była podstawą wydania decyzji o przyznaniu wnioskodawczynie renty, natomiast opinia biegłych ortopedy i neurologa złożona w przedmiotowym postępowaniu zadecydowała o pozbawieniu wnioskodawczynie prawa do tego świadczenia. Wreszcie Sąd Okręgowy napisał w uzasadnieniu, że podzielił stanowisko biegłych co do oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie wynikającego z „opisu badania przeprowadzonego przez OKIZ w dniu 9.07.1997 r.”, podczas gdy Obwodowa KIZ nie przeprowadzała w ogóle badania wnioskodawczynie tego dnia, zaś jej orzeczenie pochodzi z dnia 20 maja 1997 r.

Mimo wskazanych mankamentów postępowania przed Sądem Okręgowym i wydanego na jego podstawie wyroku Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd pierwszej instancji "dokonał prawidłowych ustaleń", a oceniając przeprowadzone dowody, "w niczym nie przekroczył granic ich swobodnej oceny określonych w art. 233 § 1 KPC". Dlatego też - zdaniem Sądu Apelacyjnego - "kwestionowanie opinii biegłych lekarzy i opartych na nich ustaleń należało uznać za nietrafne i pozbawione podstaw".

Sąd Najwyższy nie podziela tego stanowiska. Z art. 233 § 1 KPC wynika, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów nie tylko według własnego przekonania, ale jest obowiązany uczynić to "na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału". Sąd Apelacyjny przyjął wprawdzie jako trafną opinię biegłych, stwierdzającą zdolność wnioskodawczynie do pracy w wyuczonym zawodzie elektro-

mechanika, jednak nie rozważył, czy uzasadnienie ich opinii jest wystarczające, to znaczy, czy wyjaśnia przyczynę tak istotnej różnicy w ocenie stanu zdrowia wnioskodawczyni w porównaniu z oceną z 1997 r., co było w sprawie konieczne. Z obowiązku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału oraz oceny wyników postępowania dowodowego Sąd Apelacyjny nie mógł być zwolniony z tego powodu, że podzielił ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. Niezależnie bowiem od tego, czy sąd drugiej instancji dokonuje ustaleń w wyniku przeprowadzenia nowych dowodów bądź ponowienia dotychczasowych, czy też wskutek podzielenia ustaleń dokonanych przez sąd pierwszej instancji, ma obowiązek dokonać własnej oceny wyników postępowania dowodowego i ustaleń będących następstwem tej oceny. Tym samym sąd ten z mocy art. 382 w związku z art. 391 KPC jest obowiązany każdorazowo stosować art. 233 § 1 KPC. Wątpliwości w tej mierze, a także rozbieżności w orzecznictwie wyjaśnił Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 23 marca 1999 r., III CZP 59/98 (OSNC 1999 r. z. 7-8, poz. 124), w której uzasadnieniu stwierdził, że przeprowadzone w postępowaniu w pierwszej instancji dowody są każdorazowo przedmiotem swobodnej oceny sądu drugiej instancji, gdyż sąd ten – będąc sądem orzekającym merytorycznie – musi dokonać ustaleń faktycznych.

Wraz z wymienioną wcześniej ustawą z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym weszło w życie rozporządzenie z dnia 8 sierpnia 1996 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy dla celów rentowych (Dz.U. Nr 99, poz. 619), którego § 5 stanowi, że przy ocenie niezdolności do pracy bierze się pod uwagę łącznie: charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu oraz stopień przystosowania się do skutków kalectwa lub choroby, wiek, możliwości wykonywania pracy zarobkowej oraz inne okoliczności wymienione w tym przepisie. Mimo tego więc, że pojęcie inwalidztwa zostało zastąpione pojęciem niezdolności do pracy, ocena tej działalności nie może być dowolna, lecz powinna odbywać się na podstawie kryteriów medycznych i społecznych przewidzianych w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin w obowiązującym obecnie brzmieniu oraz w § 5 wskazanego wyżej rozporządzenia.

Podsumowując dotychczasowe rozważania należy zatem przyznać rację zarzutowi skarżącej, iż zaskarżony wyrok został wydany z naruszeniem art. 233 § 1 KPC, a uchybienie to miało istotny wpływ na wynik sprawy. Spowodowało to ko-

nieczność uchylenia zaskarżonego wyroku (a także wyroku Sądu Okręgowego) i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Nie jest natomiast trafny zarzut naruszenia art. 5 KPC, gdyż nie wiadomo, jakich potrzebnych wskazówek nie udzielił wnioskodawczyni Sąd Apelacyjny i jakich czynności wskutek tego zaniedbała.

Z tych względów na podstawie art. 393¹³ § 1 KPC Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji wyroku.

=====