



Sygn. akt I UK 371/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 czerwca 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Zbigniew Hajn

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z odwołania A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 24 czerwca 2015 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 6 marca 2014 r.,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił przyznania ubezpieczonemu A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres.

Sąd Okręgowy w G. wyrokiem z dnia 25 lutego 2013 r. oddalił z kolei odwołanie wniesione przez ubezpieczonego od decyzji organu rentowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony A.K. uległ w dniu 4 lipca 1988 r. wypadkowi przy pracy. W dniu 27 kwietnia 2012 r. złożył wniosek o przyznanie prawa do dalszej renty wypadkowej. Biegli lekarze: pulmonolog, neurolog i ortopeda rozpoznali u ubezpieczonego: przebyty w dniu 4 lipca 1988 r. uraz zgnieceniowy klatki piersiowej z mnogimi złamaniami obustronnymi żeber oraz odmę opłucnową ze stłuczeniem płuc i serca, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, przebyty uraz komunikacyjny w 1993 r., żyłaki kończyny dolnej prawej, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z zespołem bólowym bez ograniczenia funkcji i bez patologii korzeniowej oraz zespół bólowy lędźwiowy bez ograniczenia funkcji i bez patologii korzeniowej.

Zdaniem biegłych, ubezpieczony nie jest całkowicie ani częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 4 lipca 1988 r. W badaniu fizykalnym i radiologicznym występują objawy typowe dla POCHP. Przewlekła obturacyjna choroba płuc jest zaś chorobą samoistną, a powodem jej wystąpienia było palenie papierosów, którego ubezpieczony zaprzestał przed 2 laty. Pozostałe schorzenia i zmiany nie pozostają w związku przyczynowym ani czasowym z wypadkiem z 1988 r.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, Sąd Okręgowy odwołał się ogólnie do przepisów ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1674 ze zm.) oraz art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i stwierdził, że brak uzasadnionych podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu wypadku przy pracy. Opinia biegłych jest bowiem logiczna, przekonywująco uzasadniona, oparta na wynikach badań, a pełnomocnik ubezpieczonego, pomimo zobowiązania do ustosunkowania się, nie złożył do opinii żadnych merytorycznych zastrzeżeń.

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 6 marca 2014 r. oddalił apelację wniesioną przez ubezpieczonego od wyżej opisanego wyroku Sądu pierwszej instancji, uznając ją za bezzasadną.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy przeprowadził dostateczne postępowanie dowodowe, które daje podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia sporu, pomimo że Sąd Okręgowy w tezie postanowienia dowodowego skierowanej

do biegłych lekarzy nie zawarł podstawowego pytania, a mianowicie: czy w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiła istotna poprawa, w związku z którą nie jest już, w związku z wypadkiem przy pracy z 4 lipca 1988 r., częściowo niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Poza sporem pozostaje bowiem, że A. K. od 13 lat jest zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku ślusarza w zakładzie ślusarskim. Nadto, Poradnia Medycyny Pracy w dniu 18 stycznia 2012 r. stwierdziła zdolność ubezpieczonego do wykonywania takiej pracy w pełnym wymiarze czasu, określając ją jako średniociężką pracę fizyczną.

Sąd drugiej instancji zauważył ponadto, że ubezpieczony nabył prawo do renty wypadkowej pod rządami ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 24 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, który definiował instytucję III grupy inwalidów przez odniesienie stanu zdrowia ubezpieczonego do wykonywania „dotychczasowego zatrudnienia”. Jednakże poczynając od dnia 1 września 1997 r., z mocy ustawy z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym, pojęcie inwalidztwa zostało zastąpione instytucją niezdolności do pracy, która przyjęła odmienne kryterium - zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Instytucja ta obowiązuje nadal przeniesiona do ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W niniejszej sprawie zastosowanie mają zatem: art. 25 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, stosowane z mocy art. 49a ust. 2 przepisów ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z którymi: niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Do rozstrzygnięcia pozostaje zatem, czy ubezpieczony nadal - w związku ze skutkami wypadku przy pracy z dnia 4 lipca 1988 r. - jest osobą, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, skoro ubezpieczony od 13 lat wykonuje w pełnym wymiarze czasu średnio ciężką pracę fizyczną ślusarza, to brak podstaw do twierdzenia, że nadal winien pobierać sporne świadczenie. Przeciwnie, ubezpieczony w pełni i skutecznie wykorzystuje posiadane kwalifikacje, zatem nie wypełnia podstawowej przesłanki prawa do renty wypadkowej z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczony A. K. wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 6 marca 2014 r., zaskarżając ten wyrok w całości i wnosząc o jego „uchylenie w całości i przekazanie sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu”.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżący powołał się na naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na jego wynik, tj.:

(-) art. 328 § 2 k.p.c. przez sporządzenie przez Sąd Apelacyjny uzasadnienia wskazanego wyroku w ten sposób, że uniemożliwia w istocie kontrolę kasacyjną, brakuje w nim również podstaw, na jakich oparł się Sąd, dokonując błędnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w przedmiotowej sprawie, co doprowadziło do nieuwzględnienia apelacji odwołującego;

(-) art. 233 § 1 k.p.c., bowiem zgodnie z dyspozycją art. 233 k.p.c. merytoryczny charakter orzekania Sądu Apelacyjnego polega na tym, że ma on obowiązek poczynić własne ustalenia i ocenić je samodzielnie z punktu widzenia prawa materialnego czyli dokonać ich subsumpcji. W niniejszej sprawie Sąd odwoławczy oparł się tylko i wyłącznie na ustaleniach poczynionych przez Sąd pierwszej instancji, bezrefleksyjnie przyjmując błędne ustalenia faktyczne.

Skarżący sformułował również zarzuty naruszenie prawa materialnego:

(-) przez niezastosowanie art. 67 § 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, w sytuacji gdy ubezpieczony w wyniku choroby i inwalidztwa nie ma pełnej zdolności do pracy, przysługuje mu więc prawo do zabezpieczenia społecznego oraz art. 176 § 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, albowiem Sąd drugiej instancji pominął

liczne kwestie, będące przedmiotem apelacji, co w praktyce doprowadziło do naruszenia konstytucyjnej gwarancji co najmniej dwuinstancyjnego postępowania;

(-) przez błędną wykładnię art. 49a § 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych polegającą na tym, iż wobec ubezpieczonego nie zastosowano przepisów obowiązujących w chwili zdarzenia uznanego za wypadek w pracy, tj. z 4 lipca 1988 r., co doprowadziło do błędnej subsumpcji art. 12 § 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niezastosowania art. 18 § 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie ma usprawiedliwionych podstaw, w związku z czym nie może być uwzględniona.

W ramach procesowej podstawy zaskarżenia (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.) skarżący podniósł zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Tak skonstruowany i uzasadniony zarzut naruszenia przepisów postępowania jest jednak niedopuszczalny w postępowaniu kasacyjnym. Na jego uwzględnienie, a nawet na rozważanie przez Sąd Najwyższy jego zasadności, nie pozwala bowiem jednoznaczna treść art. 398³ § 3 k.p.c., zgodnie z którym podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Chociaż powołany przepis nie wymienia żadnego konkretnego przepisu prawa procesowego, którego nie można powołać w ramach procesowej podstawy skargi kasacyjnej, to jednak łatwość identyfikacji zarzutów jako dotyczących „ustalenia faktów lub oceny dowodów” nie pozwala na rozważanie naruszeń przepisów odnoszących się bezpośrednio do sfery faktów. Art. 233 § 1 k.p.c. reguluje zaś wprost i bezpośrednio zasadę swobodnej oceny dowodów, co musi prowadzić do wniosku, że zarzut naruszenia tego przepisu nigdy nie może być podstawą skargi kasacyjnej. Zakres kompetencji jurysdykcyjnych sądu drugiej instancji, obejmujący rozważenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, nie jest więc objęty kognicją Sądu Najwyższego w postępowaniu kasacyjnym (por. m.in. wyroki Sądu

Najwyższego: z dnia 19 października 2010 r., II PK 96/10, LEX nr 687025, z dnia 24 listopada 2010 r., I UK 128/10, LEX nr 707405, czy też z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr 737366).

Nie jest uzasadniony również zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. Przede wszystkim, już sama tylko konstrukcja tego zarzutu jest w oczywisty sposób nieprawidłowa, ponieważ powołanie w podstawach skargi kasacyjnej przepisu regulującego postępowanie pierwszoinstancyjne zawsze musi być dokonywane przez powołanie go w związku z przepisem odnoszącym się do postępowania apelacyjnego, to jest art. 391 § 1 k.p.c., stanowiącym, że jeżeli nie ma szczególnych przepisów o postępowaniu przed sądem drugiej instancji, do postępowania tego stosuje się odpowiednio przepisy o postępowaniu przed sądem pierwszej instancji. Skarga kasacyjna z mocy art. 398¹ § 1 k.p.c. przysługuje wszak od wyroku sądu drugiej instancji, a Sąd Najwyższy jest związany podstawami skargi (art. 398¹³ § 1 k.p.c.). Ponadto, w orzecznictwie przyjmuje się jednolicie, że powołanie się w skardze kasacyjnej na naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. może być usprawiedliwione tylko wówczas, gdy z uzasadnienia orzeczenia nie daje się odczytać, jaki stan faktyczny lub prawny stanowił podstawę rozstrzygnięcia, co uniemożliwia kontrolę kasacyjną, zaś zakres zastosowania tego przepisu w postępowaniu przed sądem drugiej instancji zależy od treści wydanego orzeczenia. W przypadku, gdy podziela on ustalenia faktyczne i ich prawną ocenę dokonaną przez sąd pierwszej instancji, nie musi tych ustaleń i ocen ponownie przytaczać, w pełni wystarczające jest akceptujące odniesienie się do nich, bez ich ponownego powoływania. Taka sytuacja, wbrew odmiennemu stanowisku skarżącego, ma właśnie miejsce w niniejszej sprawie. Sąd Apelacyjny przyjął bowiem, że Sąd Okręgowy przeprowadził dostateczne postępowanie dowodowe, które daje podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia sporu, a zatem zaakceptował zakres przeprowadzonego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym postępowania dowodowego oraz uznał, że jego wynik stanowi wystarczającą podstawę faktyczną rozstrzygnięcia sprawy. Oznacza to również akceptację przez Sąd drugiej instancji dokonanej w postępowaniu pierwszoinstancyjnym oceny dowodów. Z tych przyczyn przyjęcie, że „skoro ubezpieczony od 13 lat wykonuje w pełnym wymiarze czasu średniociężką pracę fizyczną ślusarza, to brak podstaw do twierdzenia, że A. K.

nadal winien pobierać sporne świadczenie” oraz że „ubezpieczony w pełni i skutecznie wykorzystuje posiadane kwalifikacje, zatem nie wypełnia podstawowej przesłanki prawa do renty wypadkowej z tytułu niezdolności do pracy”, należy uznać wyłącznie za uzupełnienie argumentacji przytoczonej uprzednio przez Sąd Okręgowy.

Nietrafne są także sformułowane w ocenianej skardze kasacyjnej zarzuty naruszenia prawa materialnego. W niniejszej sprawie nie doszło do naruszenia art. 67 ust. 1 ani art. 176 ust. 1 (a nie jak błędnie podał skarżący - art. 67 § 1 i art. 176 § 1) Konstytucji RP. Przepis art. 67 ust. 1 Konstytucji RP wyraża jedno z praw socjalnych - prawo do zabezpieczenia społecznego, stanowiąc, że obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa. Zdanie drugie art. 67 ust. 1 Konstytucji RP nie pozostawia wątpliwości, że ustrojodawca uznaje ustawodawcę zwykłego za legitymowanego do wytyczania podstaw systemu zabezpieczenia społecznego, w tym rentowego. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, z art. 67 ust. 1 Konstytucji RP nie da się wyprowadzić konstytucyjnego prawa do konkretnej postaci świadczenia społecznego. Podstawą ewentualnych roszczeń osób ubiegających się o rentę, emeryturę czy inną formę zabezpieczenia społecznego mogą być przepisy ustaw regulujące szczegółowo te kwestie, a nie art. 67 ust. 1 Konstytucji RP, który upoważnia ustawodawcę do określenia zakresu i form zabezpieczenia społecznego (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 listopada 2010 r., III UK 5/10, OSNP 2012 nr 3-4, poz. 43). System emerytalny obowiązujący w Polsce nie został skonstruowany przez ustawodawcę w taki sposób, aby miał uwzględniać każdorazowo indywidualne cechy ubezpieczonych i sytuację, w jakiej się znaleźli. Przepis ten zawiera treść normatywną, która nie nadaje się do zbudowania podstawy prawnej rozstrzygnięcia sporu o prawo podmiotowe ani nie umożliwia oparcia na niej orzeczenia zasądzającego (uwzględniającego) roszczenie, jest więc raczej źródłem gwarancji, aniżeli praw, a tym samym spełnia rolę wzorca konstytucyjnego, określającego w sposób ogólny zakres i formy zabezpieczenia społecznego. Wzorzec ten znajduje materializację w uchwalanych ustawach - wyraźnie zresztą zapowiedzianych w art.

67 ust. 2 Konstytucji RP - w których ustawodawca zwykły konkretyzuje deklarację konstytucyjną, konstruując poszczególne prawa podmiotowe (roszczenia) oraz zapewniając ich egzekucję.

Wypada zaś podkreślić w tym miejscu, że realizacja zasady demokratycznego państwa prawnego (art. 2 Konstytucji RP) polega m.in. na tym, aby osoba nieuprawniona nie otrzymała świadczenia jej nienależnego; kryteria ustawowe należy odnosić do tych, którzy spełniają warunki. W stanie faktycznym przedmiotowej sprawy przepisy ustawy stoją natomiast na przeszkodzie temu, aby osoba niespełniająca warunku niezdolności do pracy mogła otrzymać świadczenie.

Artykuł 176 ust. 1 Konstytucji RP przewiduje z kolei, że postępowanie sądowe musi być co najmniej dwuinstancyjne, co oznacza, że sprawa ma być rozpoznawana w postępowaniu, które zapewnia co najmniej jedną instancję odwoławczą, dokonującą oceny prawidłowości rozstrzygnięcia orzeczenia sądu pierwszej instancji. Nie oznacza natomiast, że każde ustalenie dokonane w toku sprawy musi podlegać dwuinstancyjnemu badaniu, lecz bazuje na założeniu, że przeprowadzenie merytorycznego rozpoznania sprawy przez sądy dwóch szczebli wystarczy, aby prawidłowo ustalić fakty, o ile postępowanie dowodowe toczyło się zgodnie z wymaganiami proceduralnymi. W obowiązującym systemie apelacji pełnej, sąd odwoławczy ma nie tylko możliwość, ale także obowiązek, wynikający z art. 378 § 1 k.p.c., rozpoznania sprawy, przy czym, zgodnie z art. 382 k.p.c. orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Zakres tego obowiązku Sąd Najwyższy wyjaśnił szeroko w mającej podstawowe znaczenie i moc zasady prawnej uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07 (OSNC 2008 nr 6, poz. 55), odwołując się w niej także do mającej taką samą moc uchwały składu siedmiu sędziów z dnia 23 marca 1999 r., III CZP 59/98 (OSNC 1999 nr 7-8, poz. 124). Sąd odwoławczy prowadzi postępowanie rozpoznawcze stanowiące dalszy ciąg postępowania przeprowadzonego w pierwszej instancji. Rozważenie przez Sąd odwoławczy wyników całego postępowania dowodowego i poczynienie na tej podstawie ustaleń faktycznych stanowi więc przejaw prawidłowego pojmowania i realizacji przez Sąd drugiej instancji jego obowiązków.

W oczywisty sposób bezzasadny jest z kolei zarzut naruszenia art. 49a § 2 (powinno być ust. 2) ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Sąd Apelacyjny prawidłowo wskazał bowiem, że z mocy tego przepisu zastosowanie w niniejszej sprawie mają regulacje art. 25 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Wyczerpująco wyjaśnił również, dlaczego ocena stanu zdrowia ubezpieczonego jako przesłanka prawa do renty wypadkowej winna być dokonywana przez pryzmat regulacji art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 marca 2011 r., I UK 344/10, LEX nr 811829). Niezastosowanie w sprawie przez Sąd drugiej instancji art. 18 ust. 1 (w skardze błędnie określonego jako art. 18 § 1) ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych było natomiast w pełni uzasadnione, skoro przepis ten określa jedynie „gwarancyjne” wysokości renty z tytułu niezdolności do pracy i renty szkoleniowej z ubezpieczenia wypadkowego, a zatem może znaleźć zastosowanie w sprawie tylko wówczas, gdy spełnienie przesłanek prawa do wymienionych w nim świadczeń jest potwierdzone.

Kierując się przedstawionymi motywami oraz opierając się na treści art. 398¹⁴ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji swego wyroku.