



Sygn. akt I UK 387/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 sierpnia 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Halina Kiryło

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z odwołania J. W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o rentę z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 12 sierpnia 2015 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 7 maja 2014 r.,

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

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 22 lutego 2011 r. odmówił ubezpieczonemu J. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wobec

orzeczenia przez komisję lekarską ZUS, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpieczony. Organ rentowy domagał się oddalenia odwołania.

Sąd Okręgowy w Ł. wyrokiem z 23 kwietnia 2013 r., oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy ustalił, że J. W., urodzony [...] 1975 r., z zawodu jest krawcem po technikum krawieckim, jednak nigdy w tym zawodzie nie pracował. Przez około 15 lat pracował jako grafik komputerowy, na podstawie umowy o pracę oraz w ramach własnej działalności gospodarczej.

Ubezpieczony złożył 25 listopada 2011 r. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W okresie od 12 lutego do 11 sierpnia 2010 r. pobierał zasiłek chorobowy, a następnie od 12 sierpnia do 9 grudnia 2010 r. świadczenie rehabilitacyjne. Lekarz orzecznik oraz komisja lekarska ZUS, którzy rozpoznali u wnioskodawcy padaczkę, nie uznali go za osobę niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, na podstawie zeznań świadka G. W. (matki wnioskodawcy), że od ukończenia szkoły średniej występują u odwołującego się napady padaczki – raz w tygodniu, czasem częściej. Podczas ataku ubezpieczony traci przytomność, ma wymioty i oddaje mocz, czasem dochodzi także do uszkodzeń ciała. Mieszka z żoną i dwojgiem dzieci, którymi jednak nie może się opiekować.

Sąd Okręgowy powołał się na opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii J. W. oraz J. Z. i na ich podstawie ustalił, że zasadniczym schorzeniem wnioskodawcy jest padaczka, która przebiega z napadami uogólnionymi oraz częściowymi objawami złożonymi. Napady występują średnio raz w tygodniu, przy prawidłowej dawce leku czynność napadowa w EEG nie występuje. Liczne badania CT głowy wypadły prawidłowo. W badaniu NMR głowy występuje niewielkie ognisko, prawdopodobnie poniedokrwiennie, nie mające wpływu na stan neurologiczny ubezpieczonego. J. W. leczony jest lekami stosowanymi w padaczce lekoopornej. Stany pomroczone po atakach występują rzadko a przyczyną ponawiających się ataków może być źle dobrana dawka leków. Przed napadami nie pojawia się tzw. „aura”, a więc chory nie jest w stanie przewidzieć ataku.

Ubezpieczony nie może prowadzić samochodu ani pracować na wysokości, przy środkach parzących, żrących, przy wykopach i otwartych źródłach prądu oraz przy maszynach w ruchu. Może natomiast pracować przy komputerze. Padaczka wnioskodawcy jest idiopatyczna i wiąże się z dużymi napadami uogólnionymi, są to napady z przygryzieniem języka, utratą przytomności, oddaniem moczu i drgawkami. U wnioskodawcy nie stwierdzono objawów ogniskowego uszkodzenia układu nerwowego, mogących ograniczać sprawność ruchową w postaci niedowładów czy porażenia kończyn.

W ocenie Sądu Okręgowego przebieg padaczki nie powoduje u wnioskodawcy długotrwałej niezdolności do pracy. Na podstawie opinii biegłego specjalisty neurologa J. Z. Sąd ustalił, że wnioskodawca nie jest długotrwale niezdolny do pracy – podstawa do uznania takiej niezdolności wystąpiłaby wówczas, gdyby pojawiły się objawy psychiatryczne albo napady występowałyby częściej i taki stan trwałby ponad 6 miesięcy. Padaczka, z częstotliwością napadów występujących u wnioskodawcy, nie powoduje nieprzerwanej niezdolności do pracy trwającej co najmniej 6 miesięcy. Co do zasady padaczka jest chorobą nieprzewidywalną, której ataki mogą nagle ustać samoistnie. W przypadku ataków z objawami częściowymi, które także występują u ubezpieczonego, nie traci on przytomności, ale jest nieświadomy. Natomiast stan pomroczny po ataku trwa zazwyczaj 1-2 godziny, wyjątkowo kilka dni. Z dokumentacji medycznej wynika, że wnioskodawca przed wydaniem zaskarżonej decyzji miał kilka napadów w tygodniu. Zaburzenia snu w postaci lunatykowania wiążą się z padaczką, ale nie powodują niezdolności do pracy, ponieważ lunatykuje się podczas snu, a wtedy się nie pracuje. Częściową niezdolność do pracy można stwierdzić dopiero, gdy napady zdarzają się kilka razy dziennie albo pojawią się objawy psychiatryczne i sytuacja taka trwa ponad 6 miesięcy. Podsumowując, biegli specjaliści z zakresu neurologii stwierdzili, że opisane dolegliwości nie powodują u wnioskodawcy niezdolności do pracy zgodnej z poziomem jego kwalifikacji.

Sąd Okręgowy przeprowadził również dowód z opinii biegłego sądowego psychologa klinicznego G. J. Na podstawie tej opinii Sąd ustalił, że u wnioskodawcy nie występują zaburzenia w zakresie procesów poznawczych na podłożu zmian w centralnym układzie nerwowym. Ponadto na podstawie dowodu z opinii biegłej

sądowej z zakresu psychiatrii K. K. Sąd Okręgowy ustalił, że u ubezpieczonego rozpoznano również zmiany osobowości w przebiegu padaczki. Odwołujący się pozostaje pod opieką psychiatry od lutego 2011 r. Stwierdzone schorzenie nie powoduje jednak niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z zeznań wnioskodawcy w charakterze strony na okoliczność, jakie skutki mają dla niego napady padaczkowe, ponieważ okoliczność ta, zdaniem Sądu, nie miała znaczenia dla wydania orzeczenia w sprawie, ponieważ istotny był jedynie stan zdrowia ubezpieczonego oraz ustalenie czy choroby, na które cierpi, powodują jego niezdolność do pracy. Nie chodzi przy tym o subiektywne przekonanie strony, ale o zobiektywizowaną, profesjonalną ocenę, której dokonać mogą jedynie biegli sądowi z zakresu odpowiednich dziedzin medycyny. Sąd Okręgowy uwzględnił wniosek pełnomocnika ubezpieczonego i dopuścił dowód z opinii drugiego biegłego lekarza specjalisty z zakresu neurologii, ponieważ pierwszy biegły niedostatecznie jasno przedstawił swoje stanowisko. W ocenie Sądu Okręgowego obie opinie okazały się ostatecznie zgodne, co utwierdziło Sąd w przekonaniu o ich prawidłowości. Wszystkie uwagi i zastrzeżenia złożone przez pełnomocnika wnioskodawcy zostały wyjaśnione w wielokrotnych opiniach uzupełniających. Biegli wydali opinie po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy. Określili schorzenia występujące u badanego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, uwzględniając również jego kwalifikacje zawodowe. Opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Sąd Okręgowy stwierdził, że przeprowadzone postępowanie dowodowe nie pozwala uznać, aby ubezpieczony był osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 w związku z art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Żadne ze schorzeń wnioskodawcy, w tym padaczka, nie powoduje niezdolności do pracy. Zarówno częstotliwość ataków padaczki, jak i brak powikłań w postaci objawów psychiatrycznych, nie powodują niezdolności do pracy zarobkowej. Opinie biegłych są zgodne we wnioskach co do tego, że stwierdzone u

wnioskodawcy schorzenia w obecnym stopniu ich zaawansowania nie ograniczają zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi przez niego kwalifikacjami.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł wnioskodawca, zarzucając naruszenie: 1) art. 12 ust. 1 i 3 w związku z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez nieprawidłową interpretację polegającą na przyjęciu, że bez względu na to, ile dni w tygodniu apelujący nie jest w stanie świadczyć pracy z powodu napadów epilepsji, nie jest niezdolny do pracy; 2) art. 6 k.c. w związku z art. 227 k.p.c., art. 233 § 1 k.p.c., art. 328 § 2 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c., art. 286 k.p.c. i art. 316 § 1 k.p.c., polegające na oparciu się wyłącznie na ogólnikowych opiniach biegłych, nieodnoszących się do przypadku apelującego indywidualnie, pominięciu załączonej dokumentacji medycznej, zeznań świadka, nieuzasadnionej odmowie przesłuchania ubezpieczonego w charakterze strony na rozprawie, co miało istotny wpływ na wynik sprawy.

W uzasadnieniu apelacji odwołujący się podniósł, że jego sytuacja jest specyficzna, ponieważ w każdym tygodniu może pracować przez około pół tygodnia, a w drugiej połowie jest wyłączony z możliwości świadczenia pracy. Oznacza to, że jest przez pół tygodnia całkowicie zdolny do pracy i przez pół tygodnia niezdolny do pracy w ogóle. Odwołujący się podniósł, że o ile nie można go uznać za osobę całkowicie niezdolną do pracy, o tyle spełnia przesłanki do uznania go za częściowo niezdolnego do pracy, ponieważ nie może pracować przez pół tygodnia na jakimkolwiek stanowisku. Skarżący zarzucił, że Sąd Okręgowy pominął złożoną dokumentację medyczną oraz zeznania świadka, z których wynika, jak często i jak długo trwają ataki padaczki. Jego przypadek jest szczególny, czego nie docenili biegli, a to oni w zasadzie rozstrzygnęli sprawę, nie Sąd Okręgowy.

Sąd Apelacyjny wyrokiem z 7 maja 2014 r. oddalił apelację.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że postępowanie dowodowe przed Sądem Okręgowym wykazało, że wnioskodawca nie spełnia przesłanki niezdolności do pracy z przyczyn medycznych (art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS). Stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem

świadczenia. Dowód tego rodzaju podlega ocenie Sądu według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c.

Wbrew zarzutom apelującego, przeprowadzone w sprawie dowody z opinii biegłych spełniają wymogi przewidziane w art. 285 k.p.c. i jednoznacznie wyjaśniają sporną kwestię. Choć ostatecznie kwestia ustalenia przesłanki niezdolności do pracy stanowi suwerenną domenę sądu orzekającego, to jednak wynik opinii biegłego w żadnej mierze nie może być przedmiotem odmiennych ustaleń sądu, wynikających jedynie z polemiki z wnioskami biegłego w dziedzinie wymagającej wiedzy specjalistycznej. W takim wypadku doszłoby bowiem do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z 7 lipca 2005 r., II UK 277/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 97).

Sąd pierwszej instancji przesłuchał świadka G. W. w obecności biegłej z zakresu neurologii, która wydała opinię ustną po przedstawionym przez świadka opisie przebiegu ataków epilepsji wnioskodawcy. Sąd Okręgowy poczynił ustalenia faktyczne z uwzględnieniem zeznań tego świadka. Gołosłowny jest zatem zarzut pominięcia dowodu z zeznań świadka G. W. W sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy stwierdzenie przesłanki niezdolności do pracy wymaga oceny prawnej, która nie należy do świadków, lecz do sądu orzekającego, przy czym ocena ta wymaga wiadomości specjalnych, zaś w zakresie wiadomości specjalnych sąd zasięga opinii osób posiadających fachową wiedzę medyczną, a to oznacza, że niezdolność do pracy może być wykazana tylko przez dowód z opinii biegłych. Rozważania te odnieść należy tym bardziej do niewielkiej przydatności dowodu z zeznań strony dla stwierdzenia kategorii medycznoprawnej, jaką jest niezdolność do pracy. Słusznie Sąd Okręgowy oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z przesłuchania wnioskodawcy na okoliczność, jakie skutki mają dla niego napady padaczkowe, gdyż istotne dla rozstrzygnięcia skutki naruszenia sprawności ustroju podlegają obiektywnej ocenie biegłych, a następnie kwalifikacji sądu, zaś subiektywna ocena strony nie stanowi podstawy ustalenia przesłanki niezdolności do pracy. Co do skutków napadów epilepsji u wnioskodawcy Sąd Okręgowy przesłuchał świadka, jego matkę. Dowód z przesłuchania stron jest dowodem fakultatywnym i subsydiarnym, co oznacza, że kwestia konieczności

przeprowadzenia tego dowodu leży w zakresie swobodnej decyzji sądu, opartej na analizie zgromadzonego materiału dowodowego pod kątem jego zupełności.

Apelujący nie podał, jakie fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy pozostały niewyjaśnione po złożeniu ustnej opinii uzupełniającej przez biegłego neurologa. Biegli, dokonując badań podmiotowych, przeprowadzają wywiad z badanym i weryfikują podawane okoliczności przez konfrontację z dokumentacją medyczną oraz wynikami własnego badania przedmiotowego. Opinie dwóch biegłych z zakresu neurologii, wydane przed Sądem Okręgowym, nie są ogólnikowe, zostały rozwinięte i uszczegółowione ustnie na rozprawie, biegli wyprowadzili wnioski z przeprowadzonych badań wnioskodawcy oraz analizy dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy. Apelujący, stawiając zarzut pominięcia przez biegłych załączonej dokumentacji lekarskiej, nie wskazał, która dokumentacja została pominięta, a zatem zarzut ten nie został rzeczowo uzasadniony. Nie ma także oparcia w materiale dowodowym twierdzenie apelującego, że biegli wydając opinie przedstawili wiedzę ogólną na temat padaczki, a oderwali się od przebiegu padaczki u wnioskodawcy, ponieważ biegli szczegółowo odnieśli się właśnie do okoliczności rozpatrywanego przypadku.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że u wnioskodawcy stwierdzono nadciśnienie tętnicze bez istotnych powikłań narządowych, padaczkę oraz objawy zaburzonej osobowości w przebiegu padaczki. Schorzenia te, według opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, neurologii oraz psychiatrii, nie powodują niezdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji zawodowych wnioskodawcy, gdyż nie prowadzą do utraty zdolności do pracy w stopniu znacznym. Kwalifikacje zawodowe J. W. postrzegać należy przez pryzmat wykształcenia średniego technicznego oraz wieloletniej pracy na stanowisku grafika komputerowego, także w ramach własnej działalności gospodarczej, którą wnioskodawca prowadził przez około pięć lat po przerwaniu studiów politechnicznych. J. W. od 21 roku życia choruje na epilepsję. Ze schorzeniem tym ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą oraz wiele lat pracował jako grafik komputerowy. Nadal może pracować przy komputerze w pełnym wymiarze czasu pracy. Przeciwwskazana jest natomiast praca na wysokości, przy maszynach w ruchu, przy otwartym źródle prądu, przy środkach żrących, parzących, przy wykopach. Padaczka przebiega u

skarżącego z dużymi napadami uogólnionymi, od kilku do kilkunastu w miesiącu, ich częstotliwość zależy od dawki przyjmowanych leków, występują również napady częściowe. Stany pomroczone zdarzają się sporadycznie i są rzadko opisywane w dokumentacji medycznej. Kiedy podczas hospitalizacji zwiększano dawki leków, ataki praktycznie nie występowały, poprawiał się zapis w EEG.

Opinie dwóch specjalistów z dziedziny neurologii nie pozostawiają istotnych wątpliwości co do tego, że padaczka bez objawów ogniskowego uszkodzenia układu nerwowego pod postacią niedowładów czy porażenia kończyn, bez zmian w centralnym układzie nerwowym powodujących zaburzenia w zakresie procesów poznawczych, bez codziennych napadów, ze sporadycznymi stanami pomrocznymi po napadach, narusza sprawność ustroju wnioskodawcy, lecz nie znosi w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem jego rzeczywistych kwalifikacji zawodowych, a więc uwzględniających doświadczenie i praktykę zawodową.

Zasadnicza okoliczność sporna została dostatecznie wyjaśniona w procesie przez dwie opinie biegłych sądowych o specjalności właściwej do oceny ograniczenia sprawności wywołanego przebiegiem dominującego schorzenia ubezpieczonego. J. W. nie spełnia przesłanki niezdolności do pracy z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zatem nie przysługuje mu prawo do renty.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł w imieniu odwołującego się jego pełnomocnik, zaskarżając wyrok ten w całości. Skarga kasacyjna została oparta na podstawach: 1) naruszenia prawa materialnego, to jest: art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 pkt 1 w związku art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 129 § 1 k.p., przez ich nieprawidłową interpretację, co polegało na przyjęciu, że nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu tych przepisów osoba, która nie jest w stanie wykonywać pracy w wymiarze określonym przepisami Kodeksu pracy, i że ograniczenie czasowe w możliwości wykonywania pracy, spowodowane specyfiką choroby, nie stanowi utraty w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji; 2) naruszenia przepisów postępowania, to jest: (-) art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c. przez przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego wykraczającego poza potrzeby

wynikające z okoliczności objętych wiadomościami specjalnymi i zastąpienie opinią biegłych dokonania przez sąd samodzielnej oceny prawnej przepisów prawa materialnego, co w konsekwencji doprowadziło do tego, że uzasadnienie zaskarżonego wyroku w zasadzie nie odnosi się do pierwszego zarzutu apelacyjnego, który stanowi również pierwszy zarzut skargi kasacyjnej; wiadomością specjalną może być np. prognozowanie częstotliwości ataków epilepsji, natomiast ocena, czy dana częstotliwość czyni kogoś niezdolnym do pracy, stanowić powinna przedmiot oceny sędziowskiej na podstawie logiki i doświadczenia życiowego; (-) art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. przez niezasadne i nieznajdujące potwierdzenia w materialne dowodowym przyjęcie, że w okresie wykonywania przez wnioskodawcę działalności gospodarczej, a następnie pracy na podstawie umowy o pracę, intensywność napadów padaczkowych była taka sama jak obecnie, a także przyjęcie, co pośrednio wynika z uzasadnienia, że napady padaczki u wnioskodawcy mają łagodny przebieg i krótkotrwałe skutki.

Konieczność przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący uzasadnił tym, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, które dotyczy interpretacji art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 pkt 1 w związku art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z art. 129 § 1 k.p. Zagadnienie prawne wynika ze specyfiki choroby wnioskodawcy. Choroba skarżącego – epilepsja – powoduje, że nie jest on stale (przez cały czas) i trwale niezdolny do pracy. Skutkiem choroby wnioskodawcy jest to, że nie może wykonywać pracy, z powodu napadów epilepsji, przez około 2 do 4 dni w każdym tygodniu, przy czym nie da się przewidzieć, które konkretnie to są dni, ani zaplanować, że wnioskodawca może w konkretnych dniach świadczyć pracę na rzecz pracodawcy, a w innych konkretnych dniach – ze względu na chorobę – musi pozostać w domu.

Pełnomocnik skarżącego zwrócił uwagę, że do tej pory w orzecznictwie Sądu Najwyższego można spotkać się wyłącznie z ogólnym odniesieniem do specyfiki choroby, jaką jest padaczka, w kontekście przepisów rentowych. W wyroku z 9 sierpnia 1995 r., II URN 26/95 (OSNP 1996 nr 4, poz. 65), Sąd Najwyższy stwierdził, że występowanie padaczki nie jest równoznaczne z istnieniem

długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym w rozumieniu art. 21 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (jednolity tekst: Dz.U. z 1993 r. Nr 71, poz. 342). Ocena zdolności do takiej pracy zależy od stopnia nasilenia tego schorzenia. Zdaniem skarżącego, ocena stopnia nasilenia schorzenia powinna być dokonana w odniesieniu do przepisów Kodeksu pracy o czasie pracy.

Przyjęcie, że wnioskodawca musiałby dostawać napadów padaczki codziennie, aby być uznanym za częściowo niezdolnego do pracy, jest nieuzasadnione. Poczynienie ocen w tym zakresie, przy specyfice choroby, jaką jest padaczka, jako choroby występującej w interwałach, a nie choroby powodującej permanentne ograniczenia w wykonywaniu pracy, wymaga dokonania pogłębionej analizy prawnej, której Sąd Apelacyjny, mimo wniosku w tym zakresie, nie uczynił. Konieczne jest dokonanie interpretacji, jak należy rozumieć utratę zdolności do wykonywania pracy w stopniu znacznym, czy są to tylko stałe, permanentne ograniczenia spowodowane chorobą, czy też – jak w przypadku wnioskodawcy – ograniczenia czasowe o znacznym nasileniu. Ocena prawna częściowej niezdolności do pracy obejmuje nie tylko przesłanki medyczne, co do których wypowiedają się biegli, ale też przesłanki pozamedyczne i dokonanie oceny prawnej. Tej oceny może dokonać wyłącznie sąd na podstawie zasad logiki i doświadczenia życiowego. W rozpoznawanej sprawie Sąd oparł wyrok w całości na ustaleniach biegłych, bez dokonania samodzielnej analizy prawa materialnego i specyficznej sytuacji wnioskodawcy. Biegli mogą wydawać opinię tylko co do okoliczności objętych wiadomościami specjalnymi, ocen prawnych zaś ma dokonywać sąd, gdyż to sąd, a nie biegły, wydaje wyrok w sprawie.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna ma uzasadnione podstawy.

Wnioskodawca choruje na epilepsję, z tego powodu ma stwierdzony umiarkowany stopień niepełnosprawności. Według ustaleń Sądu Apelacyjnego, padaczka przebiega u skarżącego z dużymi napadami uogólnionymi, od kilku do

kilkunastu w miesiącu, ich częstotliwość zależy od dawki przyjmowanych leków, występują również napady częściowe, stany pomroczone zdarzają się sporadycznie. Padaczka bez codziennych napadów, ze sporadycznymi stanami pomrocznymi po napadach, narusza sprawność organizmu wnioskodawcy, lecz nie znosi w stopniu znacznym zdolności do pracy.

Przy takich ustaleniach faktycznych Sąd Apelacyjny ocenił – powołując się na wnioski opinii biegłych lekarzy, zwłaszcza specjalistów z zakresu neurologii – że wnioskodawca nie jest nawet częściowo niezdolny do pracy. Według biegłych ustalony stopień naruszenia sprawności organizmu nie może być z medycznego punktu widzenia uznany za znoszący w znacznym stopniu zdolność do pracy. Ocena dokonana przez biegłych lekarzy dotyczyła przy tym jedynie medycznych aspektów utraty zdolności do pracy zarobkowej. Ocena prawna należała do Sądu Apelacyjnego. Pogląd biegłych lekarzy neurologów, zgodnie z którym możliwe byłoby stwierdzenie, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy tylko wówczas, gdyby napady padaczki występowały codziennie i trwały nieprzerwanie (każdego dnia) co najmniej przez 6 miesięcy, albo gdyby pojawiały się u ubezpieczonego objawy psychiatryczne, nie uwzględnia prawnej definicji niezdolności do pracy.

W zaskarżonym wyroku zabrakło przede wszystkim odpowiednich stanowczych ustaleń faktycznych, a także rozważań prawnych adekwatnych do ustalonego stanu faktycznego, dotyczących tego, czy istota schorzeń wnioskodawcy (niewątpliwie naruszających sprawność organizmu i powodujących okresową niezdolność do pracy) powoduje tak znaczne ograniczenie zdolności do wykonywania pracy, że pozwala na przypisanie mu częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 i 3 w związku z art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (dalej: ustawy o emeryturach i rentach).

Zgodnie z art. 12 ustawy o emeryturach i rentach, 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 (ust. 1), przy czym częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Wnioskodawca nie

twierdzi, że jest całkowicie niezdolny do pracy. Choruje na epilepsję od ponad 20 lat, jednak w tym czasie był zatrudniony na podstawie umowy o pracę, a także prowadził samodzielnie działalność gospodarczą. W rozpoznawanej sprawie ubiega się o rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

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 (art. 12 ust. 3). 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. Znaczenie ma 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” (por. 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 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.

Powyższe rozważania pozwalają na dokonanie wstępnej oceny prawnej sytuacji, w jakiej znalazł się skarżący.

Specyfika jego choroby polega na tym, że niewątpliwe okresowe naruszenia sprawności organizmu (ataki padaczki z utratą przytomności i stanami pomrocznymi) pozwalają mu w niektórych okresach (jak sam to opisuje – przez pół tygodnia w każdym tygodniu) na wykonywanie bez ograniczeń pracy zgodnej z kwalifikacjami (w szczególności pracy grafika komputerowego), a w innych

okresach (przez pół tygodnia w każdym tygodniu) nie może wykonywać w ogóle jakiegokolwiek pracy ze względu na atak padaczki i gorsze samopoczucie po ataku, utrzymujące się (według jego twierdzeń) przez 1-2 dni.

Przy tak nietypowym naruszeniu sprawności organizmu wstępne założenie dotyczące rozumienia przesłanki „w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy” może być odniesione do norm czasu pracy.

Zgodnie z art. 129 § 1 k.p., podstawowa norma czasu pracy wynosi 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy. Zgodnie z art. 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.), czas pracy osoby niepełnosprawnej nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo (ust. 1), przy czym czas pracy osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Wnioskodawca ma stwierdzony umiarkowany stopień niepełnosprawności, a zatem obowiązuje go skrócona dobową (7 godzin) i tygodniową (35 godzin) norma czasu pracy, jednak pracować w pełnym wymiarze (na pełnym etacie) powinien przez pięć dni w tygodniu. Gdyby miało się okazać (tj. gdyby potwierdziły się wyjaśnienia wnioskodawcy), że przeciętnie przez ponad pół tygodnia w każdym tygodniu jest niezdolny do pracy z powodu napadów padaczki, wówczas możliwa byłaby ocena, że utracił zdolność do pracy w znacznym stopniu (większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy), co uprawniałoby do ustalenia jego częściowej niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty na podstawie art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach.

Możliwe jest przedstawienie ogólnego poglądu, według którego jeżeli pracownik z powodu specyfiki swojej choroby nie jest stale (każdego dnia) w jednakowym stopniu niezdolny do pracy, lecz w niektóre dni jest zdolny, a w inne dni całkowicie niezdolny do pracy, możliwe jest przyjęcie, że w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy, gdy nie jest w stanie pracować co najmniej w połowie normy czasu pracy.

Wnioskodawca twierdzi, że przy swoim schorzeniu musiałby notorycznie – przez kilka dni w każdym tygodniu – korzystać ze zwolnienia lekarskiego z powodu

ataku padaczki, a to stawia pod znakiem zapytania jego zdolność do pracy zarówno w kontekście zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy (pięć dni w tygodniu), umowy cywilnoprawnej, jak i prowadzenia własnej działalności gospodarczej, ponieważ nie jest w stanie przewidzieć, w jakie dni będzie mógł świadczyć pracę (wykonywać przyjęte zlecenie). Wnioskodawca twierdzi, że napady padaczki wyłączają go od pracy przeciętnie od 2 do 4 dni w tygodniu (nie wiadomo przy tym z góry, które to będą dni, sam ubezpieczony nie jest w stanie tego przewidzieć), ponieważ ataki epilepsji zdarzają się 1 do 2 razy w tygodniu i po każdym takim ataku wnioskodawca jest niezdolny do pracy przez 1 do 2 dni. Twierdzenie wnioskodawcy co do częstotliwości i długotrwałości napadów padaczki oraz ich konsekwencji w postaci niezdolności do wykonywania pracy przez kilka dni nie zostało dotychczas zweryfikowane. Ogólne stwierdzenie Sądu Apelacyjnego, że „padaczka przebiega u skarżącego z dużymi napadami uogólnionymi, od kilku do kilkunastu w miesiącu, (...) występują również napady częściowe, stany pomroczone zdarzają się sporadycznie” zdaje się przynajmniej częściowo pozostawać w zgodzie z twierdzeniami wnioskodawcy. Okoliczności te nie zostały jednak w wystarczającym stopniu wyjaśnione, co dodatkowo czyni uzasadnionym kasacyjny zarzut naruszenia art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 pkt 1 w związku art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach, ponieważ nie można prawidłowo zastosować normy prawa materialnego do niewystarczająco ustalonego stanu faktycznego (w zakresie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy).

Kwestia rzeczywistego zakresu czasowego niezdolności wnioskodawcy do pracy wymaga dokonania dodatkowych ustaleń faktycznych, ponieważ jego twierdzenia (zawarte w apelacji i powtórzone w skardze kasacyjnej) nie stanowią dowodu, powinny być zweryfikowane albo przez odniesienie do tego, co wynika z dostępnej dokumentacji medycznej (np. epikryz z jego pobytu w szpitalach w ostatnich latach), ewentualnie skorzystanie z uzupełniającej opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu neurologii. Należy zwrócić uwagę, że inny przebieg choroby (epilepsji) wynika z opisów biegłych lekarzy neurologów zawartych w opiniach, inny zaś z twierdzeń samego ubezpieczonego. Tym bardziej niezbędne jest zweryfikowanie jego twierdzeń co do przebiegu choroby, nasilenia ataków epilepsji (ich częstotliwości i długotrwałości) oraz czasu wyłączenia z normalnego

funkcjonowania po każdym ataku. Okoliczności te powinny być zbadane według stanu z daty wydania zaskarżonej decyzji.

W wyroku z 9 sierpnia 1995 r., II URN 26/95 (OSNAPiUS 1996 nr 4, poz. 65) Sąd Najwyższy stwierdził, że występowanie padaczki nie jest równoznaczne z istnieniem długotrwałej niezdolności do pracy, ponieważ ocena zdolności do pracy zależy od stopnia nasilenia tego schorzenia. W świetle tego orzeczenia Sąd Apelacyjny powinien zbadać (ustalić i ocenić), czy częstotliwość ataków epilepsji występujących u wnioskodawcy i ich natężenie (czas trwania), nawet przy założeniu, że w okresach przerw między kolejnymi atakami może on pracować, nie są równoznaczne ze znacznym ograniczeniem możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przyczyna niezdolności wnioskodawcy do pracy nie tkwi w tym, że sprawność jego organizmu jest stale (każdego dnia) ograniczona na skutek choroby, lecz w tym, że nie może wykonywać jakiegokolwiek pracy tylko w niektóre dni (podczas ataku padaczki i bezpośrednio po nim). Jeżeli konieczność wyłączenia się od świadczenia pracy jest częsta i zajmuje więcej niż połowę normy czasu pracy, wówczas można rozważać zastosowanie art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 pkt 1 w związku art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach. Należy bowiem wziąć pod uwagę, że elementem oceny niezdolności do pracy w znacznym stopniu obok kryterium biologicznego (medycznego) jest kryterium ekonomiczne, ponieważ trzeba ustalić realną możliwość zarobkowania w ramach posiadanych kwalifikacji (wyroki Sądu Najwyższego: z 13 października 2008 r., I UK 106/08, niepublikowany; z 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10, LEX nr 653663; z 13 października 2009 r., II UK 106/09, LEX nr 558589). O ocenie niezdolności do pracy nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, lecz decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji

psychofizycznych (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z art. 278 § 1 k.p.c.).

Jeżeli przesłanką rozstrzygnięcia o niezdolności do pracy i związanym z tym uprawnieniu do świadczenia z ubezpieczenia społecznego jest stan zdrowia ubezpieczonego, to sąd nie jest władny oceniać tej okoliczności samodzielnie, ponieważ jej ustalenie wymaga wiadomości specjalnych. W takim przypadku powinien zasięgnąć opinii biegłego lekarza określonej specjalności (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 3 listopada 2009 r., I UK 138/09, LEX nr 570122; z 15 września 2009 r., II UK 1/09, LEX nr 574538; z 3 września 2009 r., III UK 30/09, LEX nr 537018; z 14 maja 2009 r., II UK 211/08, LEX nr 509035). Niezależnie od ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego, co wymaga wiadomości specjalnych i zwrócenia się przez sąd do biegłych lekarzy o wydanie opinii, ostateczna ocena zdolności ubezpieczonego 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 kwestie medyczne, 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). Podsumowując – samo ustalenie kwestii zdrowotnych, jako wymagające wiadomości specjalnych, bazować powinno na opiniach biegłych lekarzy, jednak przesądzenie kwestii zdolności ubezpieczonego do pracy, jako okoliczności prawnej, stanowi już domenę autonomicznego rozstrzygnięcia sądu.

Przedstawione rozważania prowadzą do wniosku, że w rozpoznawanej sprawie uzasadnione są przede wszystkim kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego, ponieważ doszło do zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie wyjaśnionych istotnych okoliczności faktycznych sprawy, ale także kasacyjne zarzuty naruszenia prawa procesowego, w szczególności odnoszące się do niewystarczającego rozważenia zarzutów apelacji skarżącego. Biegli lekarze mogli dokonać oceny okoliczności wymagających wiadomości specjalnych – w szczególności tego, na czym polega w przypadku skarżącego naruszenie sprawności organizmu, z jaką częstotliwością można prognozować napady

padaczki, jak długo skarżący może pozostawać niezdolny do pracy po poszczególnym napadzie – natomiast oceny, czy ustalone nasilenie choroby powoduje częściową niezdolność do pracy, powinien dokonać Sąd Apelacyjny na podstawie przesłanek wynikających z art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.