

POSTANOWIENIE

Dnia 9 października 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z odwołania E. Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G. W.

o przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 9 października 2025 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie

z dnia 15 listopada 2023 r., sygn. akt III AUa 506/22,

1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,

**2. radcy prawnemu J. I. S. przyznaje od Skarbu Państwa -
Sądu Apelacyjnego w Szczecinie kwotę 270 zł (dwieście
siedemdziesiąt) tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy
prawnej udzielonej skarżącemu w postępowaniu kasacyjnym,
przy czym kwotę tę należy powiększyć o obowiązującą stawkę
podatku od towarów i usług.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyrokiem z 15 listopada 2023 r. oddalił apelację ubezpieczonego E. Ł. od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z 23 czerwca 2022 r., który oddalił jego odwołanie od decyzji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. W. z 14 kwietnia 2021 r., odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu oddalenia apelacji wnioskodawcy potwierdził ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego. W szczególności to, że ubezpieczony był uprawniony do górniczej renty z tytułu niezdolności do pracy. Powyższe świadczenie zostało mu przyznane na stałe i było wypłacane w okresie od 23 kwietnia 1989 r. do 30 listopada 2010 r. Jednakże w trybie nadzoru nad wykonaniem orzecznictwa dokonano ponownej analizy przedmiotowej sprawy, w tym stanu zdrowia ubezpieczonego. W związku z tym, w dniu 29 października 2010 r. komisja lekarska ZUS nie znalazła podstaw do stwierdzenia niezdolności ubezpieczonego do pracy. W konsekwencji, decyzją z dnia 23 listopada 2010 r. organ rentowy wstrzymał E. Ł. dalszą wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z kolejnymi wnioskami i sprawami o dalszą rentę stan zdrowia ubezpieczonego był wielokrotnie analizowany. Sąd Okręgowy przeprowadził bardzo szczegółową analizę prawomocnie zakończonych postępowań (VI U 83/12, VI U 923/12, VI U 293/20 i VI U 379/20), w których to E. Ł. konsekwentnie próbował podważać wydawane rozstrzygnięcia. Sąd Apelacyjny w pełni podzielił poczynione przez Sąd I instancji wnikliwe ustalenia w tym zakresie. Każdorazowo bowiem w toku wymienionych postępowań stwierdzano - w oparciu o niebudzące wątpliwości - opinie biegłych, że brak jest podstaw do orzeczenia u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a tym samym przyznania mu świadczenia rentowego z tego tytułu. Ubezpieczony jednak, nie mogąc pogodzić się z niezgodnymi z jego oczekiwaniami wnioskami stawianymi w toku tych postępowań przez specjalistów, próbował je sukcesywnie podważać. Jednakże, co szczególnie istotne, stawiane przez E. Ł. zarzuty były jedynie odzwierciedleniem jego subiektywnego przekonania, iż jego stan zdrowia stanowi podstawę do stwierdzenia niezdolności do pracy. Zaznaczenia jednak wymaga, iż biegli wypowiadający się w toku wcześniejszych postępowań nie kwestionowali faktu występowania u E. Ł. stwierdzonych schorzeń, na które wskazywali lekarze, których to zaświadczenia ubezpieczony sukcesywnie przedstawiał, jednakże specjaliści ci dochodzili każdorazowo w sposób jednoznaczny do tożsamyh wniosków, wskazując, iż stopień zaawansowania tych schorzeń nie jest na tyle znaczący, aby czynił ubezpieczonego osobą całkowicie niezdolną do pracy. Jednocześnie nie sposób pominąć okoliczności, iż

biegli odnosili się również każdorazowo do zastrzeżeń ubezpieczonego oraz przedkładanej przez niego dokumentacji medycznej.

Podobnie sytuacja wyglądała w przedmiotowej sprawie. Ubezpieczony odwołując się od decyzji organu rentowego, w której to odmówiono mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na brzmienie art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskazywał, iż po wydaniu wyroku w sprawie VI U 75/11 zostały wskazane nowe dowody w postaci dokumentacji leczenia u G. M. i J. K. oraz M. K., których nie rozpoznał sąd wydający wcześniejsze rozstrzygnięcie. Tym samym stwierdził, że od 2010 r. jest on całkowicie niezdolny do jakiegokolwiek pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego przeprowadzone postępowanie nie wykazało jednak, aby rację miał ubezpieczony co do podnoszonych przez niego okoliczności w tym zakresie. Co szczególnie istotne, przedstawione przez niego „nowe dowody” stanowiące zaświadczenia od lekarzy go leczących (G. M., J. K. i M. K.), które to oprócz innej daty wydania - niż zaświadczenia przedkładane w toku wcześniejszych postępowań - nie różniły się w żaden sposób treścią, ani ustaleniami. Wynikały z nich bowiem okoliczności takie same jak w poprzednich zaświadczeniach, wystawianych przez tych samych lekarzy, ocenianych wielokrotnie przez biegłych sądowych. Zatem te same okoliczności wskazywane przez wymienionych lekarzy, w składanych przez ubezpieczonego zaświadczeniach do poprzednich spraw sądowych, nie mogły być uznane za nowe dowody w sprawie. E. Ł. konsekwentnie od 2010 r. składa wnioski o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy, które za każdym razem organ rentowy rozpoznawał negatywnie. Następnie ubezpieczony każdorazowo składał odwołania, lecz w wyniku ich rozpoznania, świadczenie nie zostawało mu przyznawane. Ubezpieczony za każdym razem na poparcie swoich twierdzeń przedstawiał zaświadczenia od lekarzy go leczących (G. M., J. K. i M. K.). Również w przedmiotowej sprawie, przedłożył zaświadczenia tychże lekarzy o tożsamej treści podnosząc, że są to nowe dowody.

Niezależnie od powyższego wskazać jednocześnie należało, że ubezpieczony nabył prawo do emerytury od 1 lipca 2018 r., natomiast wniosek o rentę złożył w dniu 20 lipca 2018 r. Przypomnienia w tym miejscu wymaga, że zgodnie z brzmieniem art. 57 ust. 1 pkt 4 ustawy emerytalnej - renta z tytułu

niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

W związku z powyższym, mając już zatem na uwadze treść cytowanego wyżej przepisu, należało stwierdzić, że wobec wypełnionej negatywnej przesłanki, a mianowicie ustalonego prawa do emerytury, ubezpieczonemu prawo do renty nie przysługuje. Jak wskazano powyżej, prawo do emerytury ubezpieczony nabył z dniem 1 lipca 2018 r., konsekwencją powyższego jest utrata uprawnienia do spornego świadczenia. Ustalenie natomiast prawa do renty za okres poprzedzający złożenie wniosku jest niezasadne, albowiem zgodnie z art. 129 ustawy świadczenie wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tego świadczenia, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek.

Podnoszony natomiast przez apelującego zarzut naruszenia art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej nie zasługiwał na uwzględnienie w świetle przedstawionych powyżej okoliczności, bowiem ubezpieczony żądając wznowienia postępowania zakończonego prawomocną decyzją (z 23 listopada 2010 r.), nie przedstawił żadnych nowych okoliczności, ani nowych dowodów, jak również nie wskazał też na nowe okoliczności istniejące przed wydaniem decyzji z dnia 23 listopada 2011 r. odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, zaznaczenia jednocześnie wymaga, że instytucja ponownego ustalenia prawa do świadczenia opisana w art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej ma na celu korektę prawomocnej decyzji organu rentowego, która z obiektywnych przyczyn jest wadliwa, bowiem istnieją przesłanki (nowe dowody lub ujawnione zostały nowe okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji), które mają wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 2021 r., sygn. akt I USKP 24/21). Tego typu przesłanki nie zostały jednak przez ubezpieczonego wykazane, bowiem zaświadczenia lekarskie przedłożone przez niego nie stanowią nowego dowodu ani też nowej okoliczności, w rozumieniu art. 114 ustawy, zatem Sąd Okręgowy słusznie nie odnalazł podstaw do uruchomienia przewidzianego w cytowanym przepisie mechanizmu w celu przeprowadzenia ponownej oceny prawa do świadczenia. W związku z powyższym, na uwzględnienie nie zasługiwał również zarzut apelującego, odnoszący się do naruszenia art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. poprzez

jego niewłaściwe zastosowanie i pominięcie wniosków ubezpieczonego w przedmiocie dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych ze wskazanych przez ubezpieczonego specjalizacji oraz zwrócenia się o wypożyczenie dokumentacji medycznej do lekarzy prowadzących leczenie ubezpieczonego i dopuszczenie dowodu z dokumentów w niej zawartych. Słusznie bowiem Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do przeprowadzenia wnioskowanych dowodów i w konsekwencji na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. oddalił wnioski dowodowe. Zaznaczenia bowiem wymaga, że sąd nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii tych samych biegłych lub innych biegłych, jeżeli już sporządzona w sprawie opinia jest jednoznaczna i tak przekonująca, że określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną. Tak też było w przedmiotowej sprawie. Kwestia stanu zdrowia ubezpieczonego oraz wpływu stwierdzonych u niego schorzeń była wielokrotnie poddawana analizie w toku kolejnych postępowań, w których to domagał się on przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy. Przeprowadzone w toku wcześniejszych postępowań dowody w postaci opinii biegłych sądowych lekarzy wykazały ponad wszelką wątpliwość, że ubezpieczony nie był osobą długotrwale niezdolną do pracy, wobec czego nie przysługiwało mu prawo do renty. W związku z powyższym wszelkie okoliczności zostały zatem już uprzednio wyjaśnione, zaś przedłożone przez ubezpieczonego „nowe dowody” w przedmiotowej sprawie nie przyczyniły się do zmiany zapatrywań w tym zakresie z przyczyn powyżej wskazanych.

Sąd Apelacyjny, podobnie jak Sąd Okręgowy stwierdził, że przeprowadzenie kolejnych dowodów w przedmiotowym stanie sprawy jedynie skutkowałoby nieuzasadnionym przedłużeniem postępowania.

Podsumowując, Sąd Apelacyjny przyjął, że zaświadczenia lekarskie przedłożone przez E. Ł. nie mogą być uznane za nowy dowód, ani też nową okoliczność, o których mowa w art. 114 ustawy emerytalnej, stąd też nie znalazł podstaw do stwierdzenia niezgodności z prawem zaskarżonej decyzji organu rentowego.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano na podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 i 4 k.p.c.

1) Istnieje potrzeba dokonania wykładni przepisów prawa materialnego tj. art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 53) także w odniesieniu do istniejących wątpliwości co do rozumienia czynności faktycznej dokonanej przez ubezpieczonego poprzez przedłożenie nowych dowodów na określenie/wykazanie swojego stanu zdrowia w sprawie o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy czy też wnioskowania przeprowadzenia nowych dowodów z nieprzedłożonej wcześniej dokumentacji przy uwzględnieniu stanowiska przyjętego w orzecznictwie w postępowaniu wszczętym w oparciu o ww. przepis nie można mówić o swoistej prekluzji dowodowej, co znaczy, że odwołujący się może zaoferować sądowi dodatkowe dowody, które wzmocnią jego stanowisko względem materiału, jakim dysponował organ rentowy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 27 marca 2014 r., sygn. akt III UK 115/13, publ. LEX nr 1554419);

2) Skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona bowiem w ocenie skarżącego oddalenie wniosków dowodowych ubezpieczonego w postaci dopuszczenia dowodu z opinii z biegłych sądowych wobec przedłożenia nowej dokumentacji medycznej przez ubezpieczonego czy też brak zwrócenia się o przesłanie pełnej dokumentacji medycznej Pana E. Ł. prowadzonej przez jego lekarzy nie pozwoliło na faktyczną i rzetelną ocenę zdrowia ubezpieczonego, w tym na określenie definitywnie czy na dzień 1 listopada 2010 r. faktycznie skarżący nie pozostawał niezdolny do pracy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawia zasadnej podstawy przedsądu i dlatego nie został uwzględniony.

Negatywna ocena wynika z przyczyn metodycznych i merytorycznych.

Skarga kasacyjna jest szczególnym środkiem zaskarżenia, co tłumaczy stawiane jej szczególne wymagania, w tym przede wszystkim na etapie przedsądu.

Na etapie przedsądu nie ocenia się podstaw kasacyjnych (art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.). Stanowią odrębną część skargi kasacyjnej i podlegają rozpoznaniu dopiero po przyjęciu skargi kasacyjnej do rozpoznania. Skarżący we wniosku

powinien zatem samodzielnie, odrębnie od zarzutów podstaw kasacyjnych, wskazać i wykazać, z jakich przyczyn skarga kasacyjna powinna być przyjęta do rozpoznania.

Skarżący nie wykazał istnienia podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c., jako że nie wykazuje poważnych wątpliwości w wykładni przepisu lub rozbieżności w orzecznictwie sądów. Innymi słowy wniosek nie wykazuje, że art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wywołuje rozbieżności w orzecznictwie. Sąd Najwyższy nie stwierdza takich rozbieżności, gdyż w przeciwnym razie dla ujednolicenia orzecznictwa z urzędu podjąłby uchwałę w składzie powiększonym.

Ponadto nie można nie zauważyć, że podstawą decyzji pozwanego z 14 kwietnia 2021 r. nie był art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Uprawnia to stwierdzenie, że sprawa nie ma za podstawę ponowne ustalenie prawa do renty w trybie wznowieniowym z art. 114 tej ustawy. Ma to znaczenie, gdyż przedmiot sprawy przed sądem ubezpieczeń społecznych wyznacza decyzja organy rentowego. W tej sprawie decyzja z 14 kwietnia 2021 r. została wydana na podstawie art. 129 ust. 1 i art. 57 ust. 1 pkt 4 ustawy. Przyczyna odmowy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po wniosku skarżącego z 16 marca 2021 r. wynikała z tego, że w chwili złożenia kolejnego wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy, tj. 16 marca 2021 r. wnioskodawca E. Ł. miał ustaloną emeryturę przyznaną od 1 lipca 2018 r., dlatego nie mogła zostać ustalona renta z tytułu niezdolności do pracy za okres wsteczny do daty złożenia wniosku tj. 16 marca 2021 r. (art. 129 ust. 1). Taka jest treść decyzji pozwanego z 14 kwietnia 2021 r. (k. 5 akt sprawy) i odpowiedzi pozwanego na odwołanie ubezpieczonego (pismo pozwanego z 6 maja 2021 r., k. 19 akt sprawy).

Niemniej Sąd Apelacyjny rozpoznał dodatkowo żądanie skarżącego w aspekcie ponownego ustalenia prawa do świadczenia z art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy i jednoznacznie stwierdził, że zaświadczenia lekarskie przedłożone przez niego nie stanowią nowego dowodu ani też nowej okoliczności w rozumieniu art. 114 ustawy, zatem Sąd Okręgowy słusznie nie odnalazł podstaw do uruchomienia przewidzianego w tym przepisie mechanizmu w celu przeprowadzenia ponownej

oceny prawa do świadczenia. Jest to ocena procesowa, która wykracza poza prawną podstawę decyzji pozwanego i może tłumaczyć, dlaczego sprawa nie została przekazana do rozpoznania do organu rentowego w celu rozpoznania wniosku ubezpieczonego w trybie wznowieniowym – art. 114 ustawy. Taka ocena wynika z negatywnej oceny Sądu Apelacyjnego dotyczącej zarzutu skarżącego naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. (*Sąd może w szczególności pominąć dowód zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania*). Sąd Apelacyjny końcowo stwierdził, że *„Kwestia stanu zdrowia ubezpieczonego oraz wpływu stwierdzonych u niego schorzeń była wielokrotnie poddawana analizie w toku kolejnych postępowań, w których to domagał się on przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy. Przeprowadzone w toku wcześniejszych postępowań dowody w postaci opinii biegłych sądowych lekarzy wykazały ponad wszelką wątpliwość, że ubezpieczony nie był osobą długotrwale niezdolną do pracy, wobec czego nie przysługiwało mu prawo do renty. W związku z powyższym wszelkie okoliczności zostały zatem już uprzednio wyjaśnione, zaś przedłożone przez ubezpieczonego „nowe dowody” w przedmiotowej sprawie nie przyczyniły się do zmiany zapatrywań w tym zakresie z przyczyn powyżej wskazanych. Zatem Sąd Apelacyjny, podobnie jak Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że przeprowadzenie kolejnych dowodów w przedmiotowym stanie sprawy jedynie skutkowałoby nieuzasadnionym przedłużeniem postępowania. Podsumowując, Sąd Apelacyjny przyjął, że zaświadczenia lekarskie przedłożone przez E. Ł. nie mogą być uznane za nowy dowód, ani też nową okoliczność, o których mowa w art. 114 ustawy emerytalnej, stąd też nie znalazł podstaw do stwierdzenia niezgodności z prawem zaskarżonej decyzji organu rentowego”*.

Dwie zatem odrębne i samodzielne podstawy decydowały w sprawie. Pierwsza była oparta na przepisach wskazanych w decyzji pozwanego, czyli na podstawie art. 129 ust. 1 i art. 57 ust. 1 pkt 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, która została uznana za zasadną przez Sąd powszechny, i druga z art. 114 ust. 1 pkt 1 tej ustawy, czyli brak podstaw do wznowienia postępowania.

Sąd Najwyższy na etapie przedsądu nie rozpoznaje sprawy ani skargi kasacyjnej, a tylko ocenia podane we wniosku podstawy przedsądu. Skargę

kasacyjną wnosi się od prawomocnego orzeczenia sądu drugiej instancji, co tłumaczy wymagania stawiane podstawom przedsądu.

Ocena zgłoszonych podstaw przedsądu jest negatywna z następujących przyczyn.

Przedmiotem zainteresowania podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. jest tylko sam przepis prawa. Art. 114 pkt 1 ustawy dotyczy wznowienia postępowania ze względu na przedłożenie nowych dowodów lub ujawnienie nowe okoliczności istniejących przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość. Nie jest to nowa regulacja i podstawa wznowienia postępowania. Ma swoją wykładnię w orzecznictwie i doktrynie. Nie może budzić poważnych wątpliwości wykładniczych znaczenie tego przepisu, zależnego od nowych dowodów lub nowych okoliczności, gdyż zasadniczo jest to sfera oceny dowodów i ustalania faktów, co należy w pierwszej kolejności do stosowania prawa przez sąd powszechny (art. 398³ § 3 k.p.c.). Nie wystarcza zatem odwołanie się w podstawie przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. do art. 114 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach, zwłaszcza gdy punktem odniesienia ma być zastosowanie tego przepisu w indywidualnej sprawie skarżącego, nawet z pytaniem „*o swoistą prekluzję dowodową*”. Nie jest to wystarczająca argumentacja do stwierdzenia, że spełnia się przesłanka przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c., pomijając, że po wstrzymaniu prawa do renty w 2010 r. Sąd ubezpieczeń społecznych w kilku kolejnych sprawach nie potwierdzał prawa skarżącego do dalszej renty ze względu na brak niezdolności do pracy.

Podstawa przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. nie jest zasadna, gdyż nie wykazuje, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Skarżący nie podważa pierwszej podstawy materialnej zaskarżonego wyroku, czyli zastosowania art. 129 ust. 1 i art. 57 ust. 1 pkt 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, która decydowała w sprawie. Natomiast poprzestanie na zarzucie oddalenia wniosków dowodowych wchodzi w zakres drugiej podstawy oddalenia apelacji z braku podstaw do wznowienia postępowania.

Tu jednak sam zarzut oddalenia wniosków dowodowych nie jest wystarczający, jako że jest to tylko kwestia dowodowa, łączona z drugą podstawą oddalenia apelacji (w powyższym rozumieniu, czyli dot. wznowienia postępowania).

Pozostaje zatem jeszcze pierwsza podstawa oddalenia apelacji, oparta na prawie materialnym, czyli z art. 129 ust. 1 i art. 57 ust. 1 pkt 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, do której podstawa przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. nie kieruje żadnych zarzutów. Jeśli więc wrócić do zarzutu oddalenia wniosków dowodowych, to zarzut ten nie wystarcza do stwierdzenia zasadności podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Z tej przyczyny, że zarzut procesowy ma znaczenie, jeśli naruszenie przepisu procesowego mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Taka miara zasadności zarzutu procesowego odnosi się do procesowej podstawy kasacyjnej z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. Chodzi o to, że o wyniku sprawy decyduje prawo materialne, gdyż to ono wyznacza treść prawa (uprawnienia), w tym przypadku do renty z tytułu niezdolności do pracy. Innymi słowy zarzut procesowy jest wprost powiązany z prawem materialnym, czyli z podstawą kasacyjną z art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c. Sam zarzut procesowy nie wystarcza do uwzględnienia skargi kasacyjnej, jeżeli naruszenie przepisu postępowania nie miało wpływu na wynik sprawy, czyli na zastosowanie prawa materialnego przez sąd powszechny. Przenosząc to na grunt podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., wskazać należy, iż zarzut procesowy oddalenia wniosków dowodowych powinien się łączyć z zarzutem naruszenia prawa materialnego określającego warunki i przesłanki prawa do renty. Taki warunek wynika też z art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach, skoro ma na uwadze nowe dowody i okoliczności, „*które mają wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość*”.

Sumując, skargę kasacyjną wnosi się od prawomocnego orzeczenia Sądu drugiej instancji, które ma podstawę materialną i faktyczną a Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi poczynionymi przez sądy powszechne. W przedmiotowej sprawie Sąd Najwyższy związany jest zatem ustaleniami, że ubezpieczony nie legitymuje się niezdolnością do pracy od co najmniej 2010 r. Inne ustalenia – do których dąży w istocie skarżący – pozostawałyby w kolizji z poprzednimi wynikami spraw też już osądzonych prawomocnie.

Ponadto we wniosku nie odnajduje się zarzutów naruszenia przepisów prawa materialnego, zaś Sąd Najwyższy nie jest kolejną, zwykłą instancją odwoławczą. Skarżący poprzestaje we wniosku (także w podstawie kasacyjnej) na zarzutach naruszenia prawa procesowego, co nie jest wystarczające do

stwierdzenia, że spełnia się szczególna podstawa przedsądu. Podkreśla się to, gdyż art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ma charakter procesowy, którego stosowanie wywołuje skutki o charakterze materialnym co wprost wynika z litery tego przepisu *in fine*.

Zauważyć należy, że w skardze kasacyjnej istotna jest konstrukcja podstaw kasacyjnych z art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c. Miarą zasadnej podstawy kasacyjnej (art. 398¹⁴ k.p.c. *a contrario*) są zarzuty materialne i procesowe wskazane w podstawach kasacyjnych, przy czym w przypadku rozstrzygnięcia materialnego, znaczenie mają przede wszystkim przepisy prawa materialnego (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.), gdyż to prawo materialne określa uprawnienie (obowiązek) strony sporu oraz zakres postępowania dowodowego koniecznego dla wyjaśnienia sprawy i wydania rozstrzygnięcia. Tym samym uchybienia proceduralne mają znaczenie, jeżeli mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.).

Jak wyżej wskazano, o wyniku sprawy decyduje prawo materialne. Skoro miarą oceny zasadności skargi kasacyjnej są zarzuty podstaw kasacyjnych z art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c., to miara ta jest tym bardziej aktualna w odniesieniu do zarzutów szczególnej podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., skoro znaczenie ma nie zwykła zasadność zarzutów podstaw kasacyjnych, lecz dopiero oczywista zasadność zarzutów podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

Z powyższych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

O kosztach pomocy prawnej udzielonej z urzędu orzeczono na podstawie § 4 ust. 3, § 15 ust. 2 i § 16 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 14 maja 2024 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa albo jednostki samorządu terytorialnego kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu.

[a.ł.]

