

POSTANOWIENIE

Dnia 24 lipca 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło

w sprawie z odwołania P. F.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Tarnowie

o rentę z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie służby wojskowej,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 24 lipca 2024 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z dnia 12 stycznia 2023 r., sygn. akt III AUa 2044/20,

1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Tarnowie na rzecz P. F. tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych z ustawowymi odsetkami za czas po upływie tygodnia od dnia doręczenia zobowiązanemu orzeczenia do dnia zapłaty.

[SOP]

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z 12 stycznia 2023 r., po rozpoznaniu apelacji P. F. od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z 29 maja 2020 r., zmienił zaskarżone orzeczenie oraz poprzedzającą je decyzję organu rentowego i przyznał odwołującemu się P. F. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy powstałej w czasie służby wojskowej od dnia 1 kwietnia 2018 r. na okres 5 lat oraz zasądził od

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Tarnowie na rzecz odwołującego się kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, a nadto stwierdził, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

W wywiedzionej od powyższego wyroku skardze kasacyjnej organ rentowy podniósł zarzuty naruszenia: (-) art. 278 § 1 i art. 286 k.p.c. mających zastosowanie w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez samodzielne dokonanie przez Sąd Apelacyjny ustalenia okresu niezdolności do pracy ubezpieczonego, w oderwaniu od opinii biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz z zakresu neurologii, stosując w sposób nieuprawniony swoistego rodzaju „uśrednienie” tych stanowisk, oscylując między ustaloną przez biegłych trwałą oraz trzyletnią niezdolnością do pracy, choć Sąd nie był uprawniony do samodzielnego rozstrzygania – wbrew rozbieżnym opiniom biegłych - kwestii wymagającej posiadania wiadomości specjalnych, jaką jest ustalenie okresu niezdolności do pracy wywołanej istnieniem występujących u strony schorzeń; (-) art. 278 § 1 i art. 286 w związku z art. 365 § 1 w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez oparcie wyroku o opinie biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu, który w kolejnych opiniach konsekwentnie utrzymywał, że stan opiniowanego nie uległ poprawie od dnia wypadku w 1996 r., choć w wyrokach Sądu Okręgowego w Tarnowie i Sądu Apelacyjnego w Krakowie, sygn. IV U 1484/13 (III AUa 1505/14) i IV U 1107/15 (III AUa 987/17), prawomocnie ustalono, że po dniu 30 czerwca 2013 r. wnioskodawca nie był niezdolny do pracy, a opinia biegłego ortopedy - traumatologa zawiera wnioski zgoła przeciwne; (-) art. 382 oraz art. 278 § 1 i art. 286 k.p.c. mających zastosowanie na podstawie art. 391 § 1 k.p.c., przez oparcie wyroku o opinie biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu, które - jak zauważył Sąd drugiej instancji - zawierały wzajemne sprzeczności, a ponadto biegły ten w swojej opinii głównej w sposób jednoznaczny postulował o powołanie biegłego neurochirurga, którego ocena niezdolności do pracy odwołującego się - zdaniem właśnie biegłego ortopedy - w tym przypadku powinna być decydująca; (-) art. 382 k.p.c. oraz art. 278 § 1 i art. 286 k.p.c. mających zastosowanie na podstawie art. 391 § 1 k.p.c., przez zupełne pominięcie zalegającej w aktach sprawy opinii biegłego z zakresu neurochirurgii, o powołanie którego wnosił biegły ortopeda, choć opinia biegłego

neurochirurga wyjaśniała w sposób kategoryczny i konkretny wszystkie sporne kwestie medyczne, a w szczególności wskazywała na poprawę stanu zdrowia ubezpieczonego po przebytych zabiegach operacyjnych w maju i czerwcu 2016 r., zaś Sąd drugiej instancji uznał ją za odosobnioną, mylnie łącząc jednocześnie jej treść z treścią opinii psychiatrycznej; (-) art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 2287) w związku z art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 504 ze zm.), przez ich niewłaściwe zastosowanie i przyznanie P. F. renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy powstałej w czasie służby wojskowej od dnia 1 kwietnia 2018 r. na okres 5 lat, choć w omawianej sprawie przepisy te nie mogą mieć zastosowania, gdyż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy, a tym bardziej niezdolność ta nie powstała w czasie pełnienia przez niego służby wojskowej w 1996 r.

Mając na uwadze powyższe zarzuty, organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Krakowie oraz zasądzenie na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kosztów postępowania według norm przepisanych.

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, skarżący powołał się na oczywistą zasadność skargi w związku z rażącym naruszeniem przepisów prawa procesowego i materialnego, wskazanych w podstawach kasacyjnych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołujący się wniósł o wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi do rozpoznania oraz zasądzenie na jego rzecz od organu rentowego kosztów zastępstwa adwokackiego w postępowaniu kasacyjnym ustalonych według norm taryfowych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Na wstępie warto podkreślić, że Sąd Najwyższy, jako sąd kasacyjny, nie jest sądem powszechnym trzeciej instancji, zaś skarga kasacyjna nie jest środkiem

zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, a to z uwagi na przeważający w charakterze skargi kasacyjnej element interesu publicznego. Zgodnie z takim modelem skargi kasacyjnej, jej rozpoznanie następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. W konsekwencji tego, w art. 398⁴ § 2 k.p.c. wśród istotnych wymagań skargi kasacyjnej ustawodawca wymienił obowiązek złożenia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie. Wymóg ten wiąże się z tzw. przedsądem, polegającym między innymi na możliwości odmowy przez Sąd Najwyższy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁹ § 2 k.p.c.), a jego spełnienie powinno przybrać postać wyodrębnionego wyводу prawnego, w którym skarżący wykaże, jakie występujące w sprawie okoliczności pozwalają na uwzględnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jednocześnie uzasadnieniu, dlaczego odpowiadają one ustawowemu katalogowi przesłanek.

Ustawodawca konstruując wymagania skargi kasacyjnej, wyodrębnił w oddzielnych przepisach art. 398⁴ k.p.c. obowiązek przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (§ 1) oraz obowiązek przedstawienia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienia (§ 2). Chodzi zatem o dwa odrębne, kreatywne elementy skargi kasacyjnej, które spełniają określone cele i podlegają ocenie Sądu Najwyższego, na różnych etapach postępowania kasacyjnego. Wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie podlegają analizie na etapie przedsądu, natomiast przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie oceniane są dopiero po przyjęciu skargi do rozpoznania, w trakcie jej merytorycznego rozpoznawania. Sąd Najwyższy w ramach przedsądu bada tylko wskazane w skardze okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, nie analizuje zaś podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia. Skarga kasacyjna powinna być tak zredagowana i skonstruowana, aby Sąd Najwyższy nie musiał poszukiwać w uzasadnieniu jej podstaw pozostałych elementów konstrukcyjnych skargi, ani tym bardziej się ich domyślać. Skarga kasacyjna jest wszak szczególnym środkiem zaskarżenia, realizującym przede wszystkim interes publiczny, polegający na usuwaniu rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych oraz na wspomaganiu rozwoju prawa, zatem uzasadnienie

wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania powinno koncentrować się na wykazaniu, iż takie okoliczności w sprawie zachodzą (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 31 stycznia 2008 r., II UK 246/07, LEX nr 449007; z dnia 10 marca 2008 r., III UK 4/08, LEX nr 459291; z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 404134 i z dnia 19 czerwca 2008 r., II UZ 18/08, LEX nr 406392).

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

W razie powołania przesłanki przedsądu, jaką jest oczywista zasadność skargi kasacyjnej, należy w motywach wniosku zawrzeć wywód prawny wyjaśniający, w czym wyraża się owa oczywistość i przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531; z dnia 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX nr 421035; z dnia 9 stycznia 2008 r., III PK 70/07, LEX nr 448289; z dnia 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z dnia 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859 i z dnia 5 września 2008 r., I CZ 64/08). O ile dla uwzględnienia skargi wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla przyjęcia skargi do rozpoznania niezbędne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, bez potrzeby wchodzenia w szczegóły czy dokonywania pogłębionej analizy tekstu wchodzących w grę przepisów i doszukiwania się ich znaczenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274; z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616; z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z dnia 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364; z dnia 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538 i z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134).

Wypada także zaznaczyć, że oczywista zasadność skargi kasacyjnej nie zachodzi wtedy, gdy skarżący dla uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania powołuje się na zarzuty dotyczące naruszenia takich przepisów prawa

procesowego, które mają charakter ogólnych dyrektyw wyznaczających istotę postępowania apelacyjnego. Do takich zaś przepisów zalicza się w szczególności art. 382 k.p.c. Przywołana regulacja ma charakter ogólnych wytycznych skierowanych do sądu orzekającego w danej sprawie, wobec czego ze swej istoty nie może być w postępowaniu apelacyjnym naruszona (samodzielnie) w sposób kwalifikowany, widoczny "na pierwszy rzut oka" (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2014 r., I UK 365/13, LEX nr 1646124).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, trzeba stwierdzić, że organ rentowy nie wykazał istnienia powołanej przesłanki przed sądu.

Skarżący kwestionuje prawidłowość ustaleń faktycznych Sądu drugiej instancji, a w szczególności ocenę dowodów z opinii biegłych. Zarzuca samodzielne dokonanie ustalenia okresu niezdolności do pracy ubezpieczonego na 5 lat, w oderwaniu od opinii biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz z zakresu neurologii. Powtarza przy tym argumentację zawartą w podstawach kasacyjnych co do naruszenia przepisów postępowania dotyczących postępowania dowodowego. Wiąże powyższe z naruszeniem prawa materialnego, tj. art. 30 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin w związku z art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Powyższe wywody należy ocenić z perspektywy swobodnej oceny dowodów oraz związania Sądu Najwyższego ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawy zaskarżonego wyroku.

W tym kontekście warto przypomnieć, że decyzją z 13 kwietnia 1999 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał P. F., począwszy od dnia 1 maja 1999 r., rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy powstałej w czasie pełnienia służby wojskowej, bez związku ze służbą wojskową. Świadczenie to odwołujący się pobierał do dnia 30 czerwca 2013 r. (po tej dacie nie otrzymywał zasiłku dla bezrobotnych i nie podejmował zatrudnienia). Decyzją z 25 lipca 2013 r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy dalszej wypłaty świadczenia rentowego, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 22 lipca 2013 r., zgodnie z którym u badanego ustąpiła częściowa niezdolność do pracy powstała w czasie pełnienia służby wojskowej. Od tej decyzji P. F. złożył odwołanie, inicjując przed Sądem

Okręgowym w Tarnowie postępowanie o sygn. akt IV U 1484/13. W postępowaniu tym odwołujący się był opiniowany przez biegłych: ortopedę, internistę i neurologa, którzy ocenili, że nie jest on niezdolny do pracy. Biegli zwrócili uwagę, że na datę wydania decyzji stopień dysfunkcji narządów dotkniętych schorzeniami nie powoduje niezdolności do pracy. Podzielając wnioski, do jakich doszli biegli, Sąd Okręgowy w Tarnowie wyrokiem z 24 lipca 2014 r. oddalił odwołanie. P. F. zaskarżył ten wyrok apelacją, zaś Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z 16 lipca 2015 r., sygn. akt III AUa 1505/14, oddalił apelację. Sąd drugiej instancji podzielił ustalenia, na których opierało się zaskarżone orzeczenie, przy czym dodatkowo uzupełnił postępowanie dowodowe, polecając wydanie opinii biegłemu neurochirurgowi. Biegły ten ocenił, że ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy zarobkowej, argumentując, że przebyte przez badanego złamanie jest wygojone co najmniej od 2006 r., a jego następstwem jest zespół bólowy o nasileniu trudnym do opisanego, głównie subiektywnym. Następnie decyzją z 23 października 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych ponownie odmówił P. F. przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie służby wojskowej. Wnioskodawca odwołując się od tej decyzji, zainicjował przed Sądem Okręgowym w Tarnowie postępowanie o sygn. akt IV U 1107/15. W postępowaniu tym ubezpieczony był opiniowany przez biegłych: internistę - kardiologa, neurologa, ortopedę - traumatologa i chirurga. Biegły internista - kardiolog uznał, że stwierdzona w wywiadzie astma oskrzelowa nie powoduje niezdolności do pracy. Biegły neurolog ocenił, że odwołujący się jest zdolny do pracy, wskazując przy tym, że pojawienie się nowych okoliczności w postaci bólów w kręgosłupie piersiowym i w odcinku L-S, spowodowanych deformacją zwyrodnieniowo - skoliozytyczną kręgosłupa z kwalifikacją do planowego zabiegu operacyjnego, nie jest podstawą do stwierdzenia wadliwości zaskarżonej decyzji, a stan zdrowia wnioskodawcy może w każdej chwili ulec zmianie. Biegły ortopeda - traumatolog stwierdził, że odwołujący się nie jest niezdolny do pracy, również podkreślając, iż dolegliwości będące później wskazaniem do leczenia operacyjnego pojawiły się po dacie badania przez lekarzy ZUS. Z kolei biegły chirurg uznał odwołującego się za częściowo niezdolnego do pracy, podkreślając, że niezdolność ta trwa nieprzerwanie od 1996 r. Sąd Okręgowy w Tarnowie podzielił wnioski, do jakich

doszli biegli ortopeda - traumatolog, neurolog i internista - kardiolog. Zdaniem Sądu, nie można było poczynić ustaleń na podstawie opinii biegłego chirurga, ponieważ opinia ta była odosobniona, a ponadto biegły ten nie wziął pod uwagę, że z uwagi na wynik sprawy III AUa 1505/14 odwołujący się mógł zostać uznany za niezdolnego do pracy dopiero po dniu 16 lipca 2015 r. Ostatecznie Sąd Okręgowy ustalił, że P. F. jest zdolny do pracy i wyrokiem z 9 maja 2017 r. oddalił odwołanie. Wnioskodawca zaskarżył to orzeczenie apelacją, a Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z 27 marca 2018 r., III AUa 985/17, oddalił apelację, w pełni podzielając ustalenia, które legły u podstaw zaskarżonego orzeczenia.

W obecnie rozpoznawanej sprawie Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe, polecając biegłemu ortopedzie - traumatologowi wydanie dodatkowej opinii. Poddając następnie analizie uzyskany w ten sposób materiał dowodowy, w tym także opinie sądowo - lekarskie wydane w sprawach zakończonych prawomocnymi wyrokami Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 16 lipca 2015 r., III AUa 1505/14 i z 27 marca 2018 r., III AUa 985/17, Sąd drugiej instancji doszedł do przekonania, że wynikający z tego materiału obraz stanu zdrowia odwołującego się wskazuje, iż zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa będące wynikiem urazu przebytego w 1996 r. w czasie odbywania służby wojskowej uległy takiemu pogłębieniu w czasie, że stopień ich zaawansowania oceniany na datę wydania zaskarżonej obecnie decyzji daje podstawę do uznania wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy, a w konsekwencji - do przyznania mu spornego świadczenia.

Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że w postępowaniu IV U 1107/15, gdzie kontrolowana była decyzja z 23 października 2015 r., wprawdzie biegli opiniujący ubezpieczonego - poza biegłym chirurgiem - uznali badanego za zdolnego do pracy, ale jednocześnie podkreślali, iż ocena taka odnosi się ściśle do stanu zdrowia z daty wydania decyzji. Co warte podkreślenia, Sąd Apelacyjny w Krakowie oddalając wyrokiem z 27 marca 2018 r., III AUa 985/17, apelację P. F. od niekorzystnego dla niego orzeczenia zapadłego w sprawie IV U 1107/15, poza innymi przytoczonymi w uzasadnieniu argumentami, w podobny sposób odniósł się do omawianej wyżej kwestii. Podkreślił bowiem, że w postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej świadczenia, sąd pracy i ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji organu rentowego według stanu rzeczy z chwili jej wydania. Oznacza to, że

Sąd odwoławczy mając - na podstawie omawianych wyżej opinii biegłych - świadomość pogorszenia stanu zdrowia wnioskodawcy po dacie wydania zaskarżonej decyzji, musiał swoje rozstrzygnięcie wpisać w obowiązujący system orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych i orzekać zgodnie z regułami tego systemu. Nie pozbawiało to P. F. uprawnienia do złożenia nowego wniosku o rentę z powołaniem się na takie właśnie pogorszenie stanu zdrowia. Natomiast odmienna od pozostałych biegłych opiniujących w sprawie IV U 1107/15 była ocena stanu zdrowia odwołującego się wyrażona przez biegłego chirurga w opinii przedłożonej w Sądzie Okręgowym w Tarnowie w dniu 23 stycznia 2017 r. Biegły ten już wówczas uznał badanego za częściowo niezdolnego do pracy (nieprzerwanie od 1996 r., jak podał w opinii), zwracając uwagę na to, że po dacie wypadku zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa cały czas postępowały, a dolegliwości nasilały się. Z opinii biegłych sądowych wydanych w sprawie IV U 1107/15 wynikało daleko idące pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego, zaistniałe po dacie wydania kontrolowanej w tej sprawie decyzji (co jeden z biegłych uznał za podstawę do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy).

Sąd drugiej instancji uzupełnił postępowanie dowodowe, polecając biegłemu ortopedzie - traumatologowi wydanie dodatkowej opinii przez wskazanie, czy ponowna częściowa niezdolność do pracy P. F. powstała na skutek pogorszenia stanu zdrowia w związku ze schorzeniami kręgosłupa, które uzasadniały poprzednio (do 30 czerwca 2013 r.) prawo do renty oraz na czym pogorszenie to polegało. Biegły podał, że odwołujący się jest trwale częściowo niezdolny do pracy, a niezdolność ta powstała w czasie odbywania służby wojskowej. Zwrócił uwagę na to, że stan zdrowia wnioskodawcy w każdej chwili może ulec zmianie i trudno przewidzieć, czy systematyczna rehabilitacja oraz oszczędzający kręgosłup tryb życia poprawi jego stan. Zaznaczył też, że schorzenia odwołującego się powstały w wyniku wypadku z 1996 r., zaś od chwili złamania kręgów L2 - L3 kręgosłup ulegał stopniowemu zwyrodnieniu, które w konsekwencji doprowadziło do operacji w 2016 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, przedstawiony powyżej materiał dowodowy w pełni uzasadniał uznanie, że P. F. jest osobą niezdolną do pracy wskutek uszkodzenia kręgosłupa doznanego w czasie odbywania zasadniczej służby

wojskowej. Chybione było koncentrowanie się przez organ rentowy na tym, że ubezpieczony w wyniku dwóch prawomocnie zakończonych postępowań sądowych był uznawany za osobę zdolną do pracy. Okoliczność ta nie budzi żadnych wątpliwości, jednak trzeba mieć na uwadze, że stan zdrowia wnioskodawcy oceniany jest na datę wydania zaskarżonej decyzji. Jest on przy tym okolicznością podlegającą zmianom, może ulec zarówno poprawie, jak i pogorszeniu. Na gruncie opinii wydanych w sprawie IV U 1107/15 nie ulega też wątpliwości, że takie pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawcy nastąpiło po wydaniu decyzji kontrolowanej w tym postępowaniu i mogło stanowić podstawę wystąpienia z nowym wnioskiem o przyznanie renty, o czym świadczyły chociażby kolejne zabiegi operacyjne, którym poddawany był odwołujący się. Biegli ortopeda - traumatolog i neurolog ocenili zaś, że pogorszenie to jest na tyle doniosłe, iż uzasadnia uznanie P. F. za osobę niezdolną do pracy.

Biorąc zatem pod uwagę, że nie można wykluczyć u odwołującego się poprawy stanu zdrowia, Sąd Apelacyjny, kierując się przepisem art. 13 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz wnioskami biegłego neurologa, uznał, że zasadne będzie przyznanie ubezpieczonemu spornego świadczenia na okres 5 lat, począwszy od miesiąca złożenia wniosku o rentę, tj. od 1 kwietnia 2018 r.

W świetle zreferowanego stanu sprawy nie można przyjąć, aby Sąd drugiej instancji dopuścił się rażącego naruszenia przepisów prawa procesowego wskazanych przez organ rentowy, skutkującego równie oczywistym błędem w zastosowaniu prawa materialnego.

Z uwagi na podniesione zarzuty naruszenia art. 365 k.p.c., godzi się zaznaczyć, że przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu. Przedmiot sporu sądowego musi mieścić się zatem w zakresie przedmiotowym decyzji organu rentowego. Sąd nie może zastępować ani pomijać organu rentowego w rozstrzyganiu kwestii ubezpieczeniowych. Sąd nie może więc rozstrzygać o czymś, o czym organ rentowy nie decydował. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot sporu jest określony treścią decyzji organu rentowego i zakresem wniesionego od niej odwołania, a sąd w postępowaniu

wywołanym odwołaniem rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji w granicach jej treści i przedmiotu.

Jak wskazał Sąd Apelacyjny, w wyniku ponowionego wniosku o rentę, dokonano ustaleń w zakresie pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Sąd *meriti* nie kwestionował uprzednich ustaleń, lecz zweryfikował, czy doszło do zmiany stanu zdrowia wnioskodawcy po wydaniu prawomocnych wyroków. Nie można w takiej sytuacji mówić o uchybieniu przepisowi art. 365 k.p.c. Najpóźniejszy z powoływanych przez skarżącego wyroków zapadł w marcu 2018 r. i nie koliduje czasowo z ustaleniem Sądu drugiej instancji co do okresu niezdolności do pracy ubezpieczonego, tj. od 1 kwietnia 2018 r. (od dnia złożenia wniosku).

Sąd drugiej instancji miał prawo dokonać oceny dowodów z opinii biegłych, szczególnie gdy w rozpoznawanej sprawie sporządzono kilka opinii. Opinie biegłych, podobnie jak reszta materiału dowodowego, podlegają ocenie sądów rozpoznających sprawę, zgodnie z zasadą swobodnego uznania sędziowskiego. Sądy mają zatem prawo ocenić, czy zebrane w trakcie procesu opinie biegłych wystarczająco wyjaśniają kwestie relewantne do rozstrzygnięcia sprawy wymagające wiadomości specjalnych, czy też konieczne jest zasięgnięcie opinii innych biegłych. Strony postępowania nie mogą przy tym dyktować sądowi, które opinie ma uznać za przydatniejsze do rozstrzygnięcia danego sporu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 maja 2021 r., I USK 60/21, LEX nr 3245381).

Zgodnie z jednolitą linią orzecniczą, dowód z opinii biegłego podlega ocenie - przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. - na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4, poz. 64). Opinia biegłego nie ma w sprawie znaczenia rozstrzygającego i podlega ocenie jak każdy środek dowodowy, jednak z uwzględnieniem poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania sformułowanego stanowiska, stopnia stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Biegły wyraża opinię o tej części materiału dowodowego, którą wskazuje do celów jej wydania sąd, nie dokonuje natomiast wszechstronnego

rozważenia materiału dowodowego sprawy, co jest obowiązkiem sądu orzekającego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2023 r., II USK 411/22, LEX nr 3615719).

Opinie biegłych, podobnie jak reszta materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszym postępowaniu, podlegały ocenie Sądu Apelacyjnego, zgodnie z zasadą swobodnego uznania sędziowskiego. W świetle argumentów organu rentowego skonfrontowanych z ustaleniami faktycznymi Sąd drugiej instancji oraz w granicach rozpoznania sprawy przez Sąd Najwyższy, wyznaczonych przepisem art. 398¹³ § 2 k.p.c., należy przyjąć, że zaskarżony wyrok nie jest w sposób oczywisty błędny. Chybiona jest zatem teza o oczywistej zasadności skargi kasacyjnej.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. O kosztach postępowania orzeczono stosownie do art. 98 § 1 i 3 w związku z art. 398²¹ k.p.c.

[a!]