

POSTANOWIENIE

Dnia 12 maja 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Stryczyńska

w sprawie z odwołania E. G.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.
o rentę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 12 maja 2025 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie
z dnia 6 czerwca 2024 r., sygn. akt III AUa 168/24,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Koszalinie, wyrokiem z 18 stycznia 2024 r., oddalił odwołanie E. G. od decyzji z 12 maja 2022 r. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., którą organ rentowy odmówił jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że E. G. urodziła się [...] 1983 r. w B. Studia wyższe ukończyła 19 listopada 2007 r. na Uniwersytecie [...], uzyskując tytuł magistra ekonomii. W przebiegu zatrudnienia wykonywała pracę referenta ds. księgowych i księgowego. Od 2 kwietnia 2012 r. do 12 listopada 2014 r. i od 10 kwietnia 2015 r. była zarejestrowana jako bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy w B. Od 1 czerwca 2015 r. do 31 lipca 2016 r. miała przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Od 1 sierpnia 2016 r. do 31 maja

2017 r. przyznano jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, które było następnie przedłużane do 28 lutego 2022 r.

E. G. 11 stycznia 2022 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie jej prawa do renty na dalszy okres. Oświadczyła, że pracuje, wykonując czynności przy telefonie i komputerze oraz wyjazdy w teren. Korzysta z urlopu wypoczynkowego przyznanego po urlopie rodzicielskim i chce korzystać z urlopu wychowawczego od 2 lutego 2022 r. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z 8 marca 2022 r. ubezpieczona nie została uznana za osobę niezdolną do pracy. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 5 maja 2022 r. nie uznała jej za osobę niezdolną do pracy. Na podstawie powyższych orzeczeń organ rentowy decyzją z 12 maja 2022 r. odmówił przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy za okres od 1 marca 2022 r. do 31 maja 2022 r. zostało przedłużone bez wydawania decyzji na podstawie art. 15zc ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

Biegli lekarze specjaliści z zakresu ortopedii, neurologii, psychiatrii rozpoznali u ubezpieczonej, zespół bólowy kręgosłupa w wywiadzie na podłożu zmian zwyrodnieniowych z zachowaną funkcją lokomocyjną, stan po przebytej chorobie Hodgkina monitorowany onkologicznie bez wznowy, stan po przebytym ostrym zaburzeniu psychotycznym.

W opinii biegłych ubezpieczona jest zdolna do pracy. Biegli z zakresu ortopedii i neurologii w opiniach uznali, że odwołująca się jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Biegli nie stwierdzili cech podrażnienia korzeni nerwowych, objawów ubytkowych, niedowładów czy porażień.

Sąd Okręgowy powołując się na treść przepisów art. 57, art. 12 ust. 1-3 i art. 13 ust. 1-5 oraz 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, uznał odwołanie za bezzasadne.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że sporna pomiędzy stronami była wyłącznie przesłanka niezdolności do pracy. Ocena stanowiska procesowego ubezpieczonej wymagała weryfikacji za pomocą wiadomości specjalnych, którymi Sąd nie dysponował wobec czego odwołał się do kompetencji biegłych. W tym celu,

na podstawie art. 278 k.p.c. przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, psychiatrii i onkologii. W ocenie Sądu, tak pozyskany materiał dowodowy w sprawie stanowił podstawę do poczynienia miarodajnych ustaleń faktycznych. Wszystkie opinie okazały się spójne i logiczne. Biegli w sposób przekonujący motywowali swoje stanowisko. Byli jednomyślni co do braku uzasadnionych podstaw do stwierdzenia choćby częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Opisali schorzenia na jakie cierpi ubezpieczona, wskazali, jak przebiegał proces leczenia oraz na czym polegała poprawa jej stanu zdrowia. Biegli, w ocenie Sądu, udzielili odpowiedzi na postawione w postanowieniu sądu pytania.

Sąd *meriti* wyjaśnił, że ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych. Sąd powinien w tym zakresie dopuścić dowód z opinii biegłych, a tym samym nie może - wbrew opinii biegłych - opierać ustaleń na własnym przekonaniu, ani na przekonaniu strony. Nie było zatem podstaw do merytorycznego kwestionowania opinii biegłych, czy też formułowania zarzutów co do ich wiarygodności i rzetelności. Stanowisko ubezpieczonej odnoszące się do treści opinii miało charakter wyłącznie polemiczny, związany z subiektywnymi odczuciami ubezpieczonej jako strony.

W niniejszej sprawie nie ulegało też wątpliwości Sądowi pierwszej instancji, że ubezpieczona od kilku lat jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę i tę pracę wykonuje, będąc zatrudniona w niepełnym wymiarze czasu pracy. Praca ta jest zgodna z poziomem jej kwalifikacji zawodowych oraz wykształceniem ekonomicznym, ponieważ w ramach swojej pracy obsługuje programy księgowe. Okoliczność, że obecnie przebywa na urlopie wychowawczym nie ma znaczenia. Korzystanie z uprawnień rodzicielskich nie oznacza, że dana osoba jest niezdolna do pracy. Sąd stwierdził, że stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, uzasadniając nieprzedłużanie prawa do renty na dalszy okres. Sąd zaznaczył, że w wypadku zaostżenia dolegliwości ubezpieczona może korzystać ze zwolnień lekarskich. Sąd stwierdził, że z uwagi na brak podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy odwołującej się, na dzień wydania zaskarżonej decyzji nie spełniła ona wszystkich warunków do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

Na skutek apelacji E. G. Sąd Apelacyjny w Szczecinie, wyrokiem z 6 czerwca 2024 r., oddalił apelację.

Sąd Apelacyjny dokonując własnej oceny przedstawionego materiału procesowego stwierdził, że Sąd pierwszej instancji w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. Sąd drugiej instancji ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego uczynił częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania. Sąd Okręgowy zastosował wobec ubezpieczonej te same kryteria ustawowe, jakie obowiązują każdego ubezpieczonego ubiegającego się o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Tylko bowiem spełnienie wszystkich przesłanek, o których stanowi art. 57 i 58 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, daje prawo do świadczenia rentowego.

Sąd Apelacyjny podniósł, że rozpoznane przez zespół biegłych z zakresu neurologii, ortopedii oraz psychiatrii choroby w postaci zespołu bólowego kręgosłupa jedynie w wywiadzie na podłożu zmian zwyrodnieniowych z zachowaną funkcją lokomocyjną, przebyta choroba Hodgkina monitorowana onkologicznie bez wznowy oraz przebyte w przeszłości ostre zaburzenia psychiatryczne, dały podstawę do stwierdzenia, że ubezpieczona obecnie jest zdolna do pracy ponieważ nastąpiła poprawa stanu jej zdrowia. W uzasadnieniu sporządzonej opinii, biegli wskazali, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia, jak również po przeprowadzonym badaniu, że badana jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Nie odnotowano cech podrażnienia korzeni nerwowych, objawów ubytkowych, niedowładów czy porażień. Ponadto, biegła z zakresu psychiatrii wskazała, że obraz psychopatologiczny objawów oraz stosowane leczenie farmakologiczne odpowiadają stanom dysocjacyjnym, somatyzacyjnym, nie ze spektrum schizofrenii. Obserwowane u ubezpieczonej wygórowane żywe emocje, nie przejawiają aktualnie objawów psychiatrycznych, zaś funkcje poznawcze są sprawne i nie ograniczają zdolności do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji.

Również sporządzona przez biegłego z zakresu onkologii opinia, w której rozpoznano stan po radykalnej chemioradioterapii chłoniaka Hodgkina w okresie II A

zaawansowania klinicznego z długotrwałym przebiegiem bez nawrotu choroby nowotworowej, nie dała podstaw do uznania ubezpieczonej z przyczyn onkologicznych za osobę całkowicie bądź częściowo niezdolną do pracy, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. W treści tej opinii zwrócono uwagę na fakt, że u ubezpieczonej leczenie onkohematologiczne zakończono ponad 8 lat temu, które przyniosło oczekiwany, odległy wynik. Tak długi okres obserwacji onkologicznej, bez objawów nawrotu choroby, należy uznać za bardzo dobry czynnik prognostyczny, pozwalający z wysokim stopniem prawdopodobieństwa, przyjąć dalszy korzystny przebieg kliniczny. Ponadto, wskazano, że poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej (w porównaniu do orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z 6 sierpnia 2021 r.) wynika z ugruntowania dobrego rokowania, dalej prowadzonej rehabilitacji i lepszej adaptacji do nowej sytuacji życiowej, spowodowanej przebytym leczeniem onkologicznym.

Zdaniem Sądu drugiej instancji brak było podstaw do merytorycznego kwestionowania opinii biegłych, czy też formułowania zarzutów co do ich wiarygodności i rzetelności. Opinie były jednoznaczne i wbrew zarzutom apelacji, w sposób wyczerpujący odpowiadały na zadane przez Sąd pytanie ujęte w postanowieniu z 21 lipca 2022 r., a mianowicie, czy ubezpieczona jest nadal (po 1 marca 2022 r.) częściowo niezdolna do pracy. Sąd ocenił, że biegli sprostali temu zadaniu. Biorąc pod uwagę kwalifikacje ubezpieczonej, jej dotychczasowe zatrudnienie, biegli nie dostrzegli podstaw do uznania jej za osobę całkowicie bądź częściowo niezdolną do pracy i jednocześnie wyjaśnili na czym polega poprawa jej stanu zdrowia w porównaniu do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z 6 sierpnia 2021 r. Zgłaszane przez ubezpieczoną zastrzeżenia, jak również formułowane pod adresem tych opinii zarzuty, stanowiły w ocenie Sądu, wyraz jedynie jej subiektywnego przeświadczenia.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że biologiczny stan kalectwa lub choroba, niepowodujące naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, przesądza o braku prawa do świadczenia rentowego.

Sąd drugiej instancji nie znalazł również podstaw do potrzeby powołania kolejnych biegłych w sprawie uznając, że dotychczasowe opinie były w pełni wystarczające.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy rozpoznając sprawę nie naruszył norm prawa materialnego, w ramach podniesionych zarzutów oraz zasad postępowania, które uzasadniałyby uwzględnienie wniosków apelacji. Ubezpieczona nie spełniła wszystkich ustawowo wymaganych przesłanek, koniecznych przy ubieganiu się o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, wobec czego jej apelacja okazała się bezzasadna.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniosła E. G. Skarżąca zaskarżyła wyrok w całości i wniosła o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w Szczecinie do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżąca zarzuciła naruszenie przepisów postępowania w sposób, który miał istotny wpływ na wynik sprawy tj. art. 382 w zw. z art. 278 § 1 i art. 286 k.p.c., art. 382 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., art. 382 w zw. z art. 381 k.p.c., oraz art. 386 § 4 k.p.c.

Skarżąca zarzuciła również naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1-3 w zw. z art. 13 ust. 1-5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała się na jej oczywistą zasadność. Zdaniem skarżącej zaskarżone orzeczenie narusza w sposób oczywisty przepisy postępowania wskazane w podstawie skargi kasacyjnej skutkujące ich naruszeniem w sposób, który miał istotny wpływ na wynik sprawy. Na skutek naruszenia tych przepisów doszło, w przekonaniu skarżącej, do błędnego niezastosowania przez Sąd drugiej instancji przepisów prawa materialnego w postaci art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1-3 w zw. z art. 13 ust. 1-5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, co w konsekwencji skutkowało wydaniem błędnego rozstrzygnięcia w sprawie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie spełniła wymagań warunkujących przyjęcie jej do rozpoznania.

Przyjęcie skargi kasacyjnej do merytorycznego rozpoznania jest możliwe przy wykazaniu spełnienia przynajmniej jednej z ustawowych przesłanek. Stosownie do art. 398⁹ § 1 pkt. 1-4 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Wypada dodać, że zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymagania formalne skargi kasacyjnej, skarga powinna zawierać wyodrębniony wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że z wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinno wynikać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba merytorycznego rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, lecz nadzwyczajnym, pozainstancyjnym środkiem zaskarżenia, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Przez oczywistą zasadność skargi kasacyjnej w ujęciu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., powołanej przez skarżącą jako przesłanka zasadności wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania, rozumie się sytuację, w której zaskarżone orzeczenie sądu drugiej instancji w sposób ewidentny narusza konkretne przepisy prawa. Oczywiście naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczna od razu, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z brzmieniem przepisów albo powszechnie przyjętymi regułami ich interpretacji (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 lutego 2008 r., II UK

317/07, LEX nr 453107; z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494; z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437; z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616). Oznacza to, że we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, jak i w jego uzasadnieniu, niezbędne jest powołanie konkretnych przepisów prawa, z którymi wyrok sądu drugiej instancji jest w oczywisty sposób sprzeczny (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 30 listopada 2012 r., I UK 414/12, LEX nr 1675171).

Przyjmuje się, że nie spełnia tych wymagań odwołanie się do podstaw kasacyjnych i opatrzenie zawartego w nich zarzutu dodatkowo określeniem „rażącego”, „ewidentnego”, „kwalifikowanego” lub „oczywistego”, jeżeli nie zostanie wykazane, w czym przejawia się owa oczywistość wadliwego orzeczenia (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 5 lutego 2014 r., III PK 86/13, LEX nr 1644571; z 20 sierpnia 2014 r., II CSK 77/14, LEX nr 1511117; z 11 kwietnia 2018 r., III UK 98/17, LEX nr 2497587). Chodzi zatem o taką sytuację, gdy nie tylko zgłoszony zarzut naruszenia przepisu prawa jest słuszny, ale także stwierdzona nieprawidłowość jest tego rodzaju, że powoduje jaskrawą wadliwość zaskarżonego orzeczenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 kwietnia 2016 r., V CSK 622/15, LEX nr 2057365).

Skarżąca nie uczyniła zadość tym wymaganiom konstruując wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. We wniosku tym pełnomocnik skarżącej podniósł, że zaskarżone orzeczenie narusza w sposób oczywisty przepisy postępowania. Zabrakło jednak wskazania tych przepisów, które zdaniem skarżącej zostały naruszone. Skarżąca nie może przy tym odwoływać się do podstaw skargi kasacyjnej, gdyż wniosek o przyjęcie skargi ma postać odrębną od jej podstaw. Brak jest również stosownego uzasadnienia wniosku osobnego od podstaw kasacyjnych.

Zauważyć należy, że w art. 398⁴ § 2 k.p.c. wśród istotnych wymagań konstrukcyjnych skargi kasacyjnej ustawodawca wymienił obowiązek złożenia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie. Nieprzypadkowo, konstruując wymagania skargi kasacyjnej, ustawodawca w art. 398⁴ k.p.c. odrębnie

określił obowiązek przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (§ 1) oraz obowiązek przedstawienia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienia (§ 2).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowane jest stanowisko, zgodnie z którym wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie podlegają analizie na etapie wstępnego badania spełnienia wymagań ustawowych warunkujących przyjęcie skargi do rozpoznania, natomiast przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie poddawane są ocenie dopiero po przyjęciu skargi do rozpoznania, w trakcie jej merytorycznego rozpoznawania. Oba te elementy, podlegające analizie na dwóch różnych etapach postępowania kasacyjnego, muszą więc być przez skarżącego wyodrębnione, oddzielnie przedstawione i uzasadnione. 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 (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 20 października 2016 r., I PK 59/16, LEX nr 2160130; z 10 marca 2016 r., II CSK 10/16, LEX nr 2009500; z 26 lutego 2016 r., V CSK 518/15, LEX nr 2015640; z 24 września 2015 r., II PK 27/15, LEX nr 2019527).

Niezależnie od powyższych braków skargi należy podnieść, że o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o rentę sąd nie może decydować samodzielnie, lecz musi odwołać się do wiedzy medycznej specjalistycznej. W rozpoznawanej sprawie kluczowy materiał dowodowy stanowiły opinie biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i psychiatrii. Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, w oparciu o posiadane wiadomości fachowe i doświadczenie zawodowe, informacji i wiadomości specjalnych, niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności faktycznych sprawy, natomiast sąd nie jest związany opinią biegłego w zakresie jego wypowiedzi odnośnie do zastrzeżonych wyłącznie do kompetencji sądu kwestii ustalenia i oceny faktów oraz sposobu rozstrzygnięcia sprawy. Jednocześnie sąd w odniesieniu do dowodu z opinii biegłego ma obowiązek ocenić, czy dowód ten ze względu na swoją treść, zakres, poziom merytoryczny, przyjętą przez biegłego metodologię, kompletność odniesienia się do zgromadzonego materiału dowodowego i zastosowane na jego podstawie założenia, jest dowodem

przydatnym dla rozstrzygnięcia sprawy. Sąd może przy tym ocenić opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności, logiczności, czy spójności z pozostałymi dowodami w sprawie, w tym z dokumentacją medyczną. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego lub w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń i rozstrzygać kwestii wymagających wiadomości specjalnych wbrew opinii biegłego specjalisty. W takiej sytuacji należy albo rozwiązać wątpliwości co do treści opinii w drodze zażądania od jej autora pisemnych lub ustnych wyjaśnień, albo dopuścić dowód z opinii innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 października 2014 r., II UK 27/14, LEX nr 1777878).

W toku postępowania w niniejszej sprawie, na podstawie opinii biegłych sformułowana została ocena stanu zdrowia skarżącej. Ostatecznie przyjęto, że skarżąca nie jest osobą niezdolną do pracy. Opinie biegłych zostały ocenione jako spójne i logiczne. Biegli jednomyślnie stwierdzili brak podstaw do stwierdzenia choćby częściowej niezdolności do pracy bowiem u skarżącej nastąpiła poprawa stanu zdrowia.

Opinie biegłych, podobnie jak inne dowody, podlegają ocenie sądów rozpoznających sprawę, zgodnie z zasadą swobodnego uznania sędziowskiego (postanowienie Sądu Najwyższego z 22 maja 2024 r., II PSK 18/24, Legalis nr 3097329). Sądy mają zatem prawo ocenić, czy zebrane w toku sprawy opinie biegłych wystarczająco wyjaśniają wymagające wiadomości specjalnych kwestie istotne przy rozstrzyganiu sprawy, czy też konieczne jest zasięgnięcie opinii dalszych, innych biegłych (postanowienie Sądu Najwyższego z 11 maja 2021 r., I USK 60/21, LEX nr 3245381). W świetle art. 286 k.p.c. sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona do sprawy zawiera istotne braki, sprzeczności, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, LEX nr 1771399; postanowienie Sądu Najwyższego z 24 maja 2023 r., III USK 266/22, Legalis nr 2937284). Nie można przyjąć, że sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (wyroki Sądu Najwyższego: z 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00, PPIPS 2003, nr 9, poz. 67; 21 maja 2024 r., I USK 287/23, Legalis nr 3084587). Potrzeba

powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, LEX nr 7607; postanowienie Sądu Najwyższego z 14 września 2023 r., I CSK 287/23, Legalis nr 2985365). Potrzebą taką nie może być przy tym samo przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla niej tezy (wyroki Sądu Najwyższego: z 27 czerwca 2001 r., II UKN 446/00, OSNP 2003 nr 7, poz. 182; 29 listopada 2016 r., II PK 242/15, LEX nr 2202494; 19 czerwca 2024 r., III USK 319/23, Legalis nr 3097498).

Ocena opinii biegłych została dokonana zarówno przez Sąd pierwszej instancji jak i Sąd Apelacyjny, który uznał sporządzone na potrzeby postępowania opinie za jednoznaczne, rzetelne i wyczerpujące. Biegli wyjaśnili w nich na czym polegała poprawa stanu zdrowia skarżącej. Sąd drugiej instancji nie znalazł potrzeby powołania kolejnych biegłych przyjmując, że opinie sporządzone w sprawie są wystarczające do oceny stanu zdrowia skarżącej. Natomiast aktualny wynik badania MR kręgosłupa szyjnego, nie ma znaczenia w niniejszej sprawie, bowiem sąd powszechny dokonał oceny legalności i zasadności decyzji organu rentowego według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (wyroki Sądu Najwyższego: z 3 grudnia 2014 r., II UK 76/14, LEX nr 1777882; z 12 stycznia 2017 r., II UK 566/15, LEX nr 2209112 i z 13 grudnia 2017 r., III UK 8/17, LEX nr 2428769).

Wobec niewykazania przez skarżącą istnienia jakiejkolwiek przesłanki przedsądu, Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzekł o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

[a.ł.]