

POSTANOWIENIE

Dnia 26 marca 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Stryczyńska

w sprawie z odwołania W. T.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
o rentę socjalną,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 26 marca 2025 r.,
skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 27 listopada 2023 r., sygn. akt III AUa 1693/22,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie wyrokiem z 11 kwietnia 2022 r., oddalił odwołanie W. T. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Warszawie z 7 lipca 2020 r., odmawiającej jej prawa do renty socjalnej.

Sąd Okręgowy ustalił, że W. T. urodziła się [...] 2001 r.

28 kwietnia 2020 r. złożyła w ZUS wniosek o rentę socjalną. Lekarz orzecznik ZUS, orzeczeniem z 12 maja 2020 r. stwierdził, że nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy, gdyż aktualne naruszenie sprawności układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego i związanego z ruchem powoduje naruszenie sprawności całego organizmu w stopniu umiarkowanym i nie powstało przed 18 rokiem życia. Po złożeniu przez odwołującą się sprzeciwu od ww. orzeczenia, Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 7 lipca 2020 r. stwierdziła, że odwołująca się nie jest całkowicie

niezdolna do pracy. Komisja Lekarska stwierdziła, że dostępne dane medyczne nie dają uzasadnionych podstaw do stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonywanie jakiejkolwiek pracy.

Sąd Okręgowy podniósł, że odwołująca się choruje na stwardnienie rozsiane w postaci rzutowo-remitującej. Schorzenie zostało zdiagnozowane podczas hospitalizacji w Klinice Neurologii [...] w W. w okresie od 3 do 7 kwietnia 2020 r.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że spór w sprawie dotyczył kwestii niezdolności do pracy odwołującej się w stopniu całkowitym i przytoczył treść przepisów art. 4, art. 5 ust. 1 i 2 i art. 15 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej oraz art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS podnosząc, że renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie kształcenia w szkole doktorskiej, studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Osobie, która spełnia powyższe warunki przysługuje renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała albo renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa. Renta socjalna okresowa przysługuje przez okres wskazany w decyzji jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej (art. 12) 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy; natomiast osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej).

Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe w oparciu o dowody z dokumentów medycznych odwołującej się oraz opinie biegłych sądowych z zakresu chorób wewnętrznych, ortopedii i neurologii celem weryfikacji stanowiska organów orzeczniczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, co do braku u odwołującej się niezdolności do pracy w stopniu całkowitym.

Biegła neurolog stwierdziła, że przy aktualnym stopniu zaawansowania choroby u odwołującej istnieje upośledzenie funkcji organizmu sprowadzające częściową, okresową niezdolność do pracy. Zdaniem biegłej opiniowana kwalifikuje się do pracy w zmniejszonym wymiarze czasu pracy i wymaga warunków specjalnych, tj. odpoczynku, zakazu wykonywania cięższej pracy fizycznej, pracy w godzinach nocnych i złych warunkach atmosferycznych. Jednocześnie biegła uznała, że istniejące u odwołującej się schorzenie nie powoduje całkowitego naruszenia sprawności układu nerwowego w stopniu powodującym całkowitą utratę zdolności do pracy. Schorzenie ma charakter rzutowo-remisyjny, o przebiegu trudnym do przewidzenia. Odwołująca się może pracować zarobkowo w okresach remisji, ale jednocześnie postęp schorzenia może w przyszłości sprawić całkowitą niezdolność do pracy.

Sąd Okręgowy podzielił powyższe stanowisko biegłej jako niekwestionowane przez strony postępowania i znajdujące oparcie zarówno w dokumentacji medycznej, jak i w wynikach badań przeprowadzonych na osobie odwołującej się. Z dokumentacji medycznej wynika, że odwołująca się od 2020 r. była wprawdzie co najmniej trzykrotnie hospitalizowana. Jednak w każdym przypadku, po kilkudniowym pobycie w szpitalu i leczeniu sterydowym uzyskiwano poprawę stanu jej zdrowia. Od czasu zdiagnozowania choroby odwołująca się została zakwalifikowana do programu lekowego (Tecfider). Jednocześnie częstotliwość zaostrzeń choroby (rzutów) wymagających hospitalizacji (ostatnio październik 2021 r., wcześniej maj-czerwiec 2020 r.) oraz stosunkowo wczesny moment jej zdiagnozowania (kwiecień 2020 r.) potwierdza niezaawansowany stopień jej rozwoju. Z wywiadów w opiniach wynika wprawdzie, że odwołująca się zgłasza dolegliwości o podłożu neurologicznym, jednak materiał dowodowy nie daje jednoznacznych podstaw do przyjęcia by z uwagi na ich intensywność i

częstotliwość miały one istotny wpływ na możliwość podjęcia przez odwołującą się działalności zarobkowej.

W kontekście powyższego, w ocenie Sądu pierwszej instancji brak było uzasadnionych podstaw do uznania odwołującej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Istniejące u odwołującej się schorzenie o podłożu neurologicznym niewątpliwie ma negatywny wpływ na ogólną sprawność organizmu, jednak zgodnie z opinią biegłej neurolog, stopień jego zaawansowania nie uzasadnia uznania odwołującej się za osobę, która nie może podjąć aktywności zawodowej (całkowicie niezdolną do pracy). Zdaniem Sądu Okręgowego, choć ocena stanu zdrowia odwołującej winna zostać przeprowadzona przede wszystkim z perspektywy zdiagnozowanego u niej stwardnienia rozsianego jako schorzenia mającego główny i istotny wpływ na jej sprawność organizmu, to istotne jest i to, że również biegli pozostałych specjalności nie stwierdzili u odwołującej się całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn internistycznych ani ortopedycznych.

Sąd Okręgowy oparł się na powyższych opiniach, bowiem biegli uwzględnili w nich całą dostępną dokumentację medyczną ubezpieczonej, prawidłowo opisali przebieg i cechy występujących u odwołującej się schorzeń oraz wypowiedzieli się na temat stanu jej zdrowia. Wobec tego Sąd do opinii nie miał zastrzeżeń i stwierdził, że zostały one sporządzone w sposób fachowy, zawierały opis wyników badań, jakie biegli sami przeprowadzili, opis stanu zdrowia ubezpieczonej w oparciu o aktualną dokumentację medyczną, a także logicznie umotywowane i jednoznaczne wnioski co do istnienia u ubezpieczonej niezdolności do pracy.

Na skutek apelacji odwołującej się, Sąd Apelacyjny w Warszawie, wyrokiem z 27 listopada 2023 r., oddalił apelację.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, poczynił adekwatne ustalenia w zakresie stanu faktycznego, a w szczególności w zakresie ustalenia stanu zdrowia odwołującej się oraz zastosował właściwe przepisy prawa materialnego, skutkiem czego zaskarżony wyrok zawiera trafne i odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny podzielił dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne i zaaprobował argumentację prawną przedstawioną w motywach zaskarżonego wyroku, przyjmując ustalenia i oceny tego Sądu za własne.

Sąd Apelacyjny dla zweryfikowania wydanych w sprawie opinii (do których odwołująca się nie składała zastrzeżeń, z uwagi jak wskazała na zły stan swojego zdrowia), dopuścił dowód z dodatkowych opinii biegłych tj. lekarza neurologa i psychiatry (z pominięciem biegłego neurologa, który wydał opinię w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji).

Biegła neurolog w opinii z 15 lutego 2023 r., po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską odwołującej się i szczegółowym opisem przebiegu choroby i jej leczenia potwierdziła, że podstawowym problemem zdrowotnym jest stwardnienie rozsiane w postaci rzutowo-remisyjnej. Po analizie dokumentacji lekarskiej biegła stwierdziła, że w obecnym stanie neurologicznym u odwołującej się nie występuje takie naruszenie sprawności organizmu, które naruszałoby sprawność organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej i ostatecznie nie stwierdziła całkowitej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu opinii wskazała, że odwołująca się z rozpoznanym stwardnieniem rozsianym w 2020 r. mimo, że dolegliwości miała wcześniej, po hospitalizacji w Oddziale Neurologicznym w kwietniu 2020 r. gdzie rozpoznano to schorzenie wg standardów dla tego schorzenia, na podstawie badania neurologicznego i badań dodatkowych z wykluczeniem schorzeń, które w badaniu MR głowy mogły mieć stwierdzane zmiany demielinizacyjne. Włączono najnowsze leczenie tego schorzenia w programie NFZ - nowymi lekami Tecifidera. W trakcie choroby obserwowano 3 rzuty, które były leczone szpitalnie z poprawą. Ostatni rzut w 2021 r. leczony był w Klinice Neurologii, z której odwołująca się została wypisana z EDSS 1.5 pkt (brak upośledzenia funkcji, minimalne objawy neurologiczne więcej niż w jednym układzie). Biegła neurolog stwierdziła, że w obecnym stanie neurologicznym nie ma naruszenia sprawności organizmu odwołującej się w stopniu uniemożliwiającym wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej co oznacza, że nie stwierdziła jej całkowitej niezdolności do pracy. Biegła sądowa neurolog zgodziła się z oceną stanu zdrowia odwołującej dokonaną przez lekarzy ZUS i poprzedniego biegłego neurologa.

Po uzupełnieniu dokumentacji lekarskiej biegły psychiatra w opinii z 24 maja 2023 r. stwierdził, że odwołująca się nie jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu zdrowia psychicznego. Opiniowana cierpiała z powodu zaburzenia

depresyjnego w stopniu istotnie upośledzającym jej funkcjonowanie jednak wdrożone leczenie farmakologiczne pozwoliło uzyskać poprawę jej stanu psychicznego i funkcjonowania. Opis stanu psychicznego pacjentki w czasie ostatniej wizyty wskazuje na zupełne ustąpienie objawów depresji. Biegły zauważył również, że patologiczna drażliwość u odwołującej się nie występuje po ustąpieniu depresji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższe opinie spełniają kryteria do uznania ich za miarodajne do oceny stanu zdrowia odwołującej się gdyż w sposób obiektywny i klarowny wyjaśniają wnioski końcowe jakie zostały sformułowane w opiniach. Ponadto opinie te są zbieżne z dotychczas wydanymi w sprawie opiniami biegłych.

Wskazując na powyższe Sąd drugiej instancji uznał, że odwołująca się nie spełnia podstawowej przesłanki do przyznania jej prawa do renty socjalnej tzn. nie występuje u niej całkowita niezdolność do pracy. To, że w chwili zachorowania i stwierdzenia choroby w postaci stwardnienia rozsianego, była uczniem II klasy liceum ogólnokształcącego nie jest wystarczające do przyznania tej renty. Konieczne jest bowiem by stan zdrowia powodował jej całkowitą niezdolność do pracy.

Sąd Apelacyjny podniósł, że opinie biegłych sporządzone w sprawie są wyczerpujące, fachowe i logicznie uzasadnione. Biegli przedstawili w opiniach jednoznaczne wnioski co do stanu zdrowia odwołującej się, a przy tym w sposób zrozumiały przedstawili wpływ istniejącego wiodącego schorzenia w postaci stwardnienia rozsianego na funkcjonowanie odwołującej się i możliwości wykonywania przez nią pracy.

W konsekwencji powyższego Sąd drugiej instancji uznał, że Sąd Okręgowy nie naruszył art. 12 ustawy emerytalnej, który znajduje zastosowanie w niniejszej sprawie na podstawie art. 15 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniosła odwołująca się W.T.. Skarżąca zaskarżyła wyrok w całości i wniosła o jego uchylenie i orzeczenie co do istoty sprawy oraz przyznanie na rzecz pełnomocnika z urzędu od Skarbu Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej za postępowanie kasacyjne, które nie zostało opłacone w całości ani w części. We wniosku ewentualnym skarżąca

wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w Warszawie do ponownego rozpoznania wraz z orzeczeniem o kosztach procesu. Z ostrożności procesowej, w przypadku oddalenia skargi kasacyjnej, skarżąca wniosła o przyznanie kosztów zastępstwa procesowego udzielonego z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżąca zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 4 ust. 1, art. 5 ust. 1 i 2 i art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej w zw. art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Skarżąca zarzuciła również naruszenie prawa procesowego, tj. art. 278 § 1 k.p.c. i 286 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. i w związku z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca oparła na twierdzeniu o oczywistej zasadności skargi. W uzasadnieniu wniosku skarżąca podniosła, że nie rozumiała złożoności postępowania przed organem rentowym, który w jej ocenie kwestionował jej chorobę. Przez to skupiła się na przedkładaniu dowodów na potwierdzenie diagnozy choroby stwardnienia rozsianego i nie podjęła stosownych kroków w celu zakwestionowania opinii biegłych sądowych. Dalej skarżąca podniosła, że Sąd Apelacyjny zignorował jej problemy psychologiczne i nie dopuścił z urzędu w toku postępowania dowodu z opinii uzupełniającej psychologa bądź łącznej opinii psychologa i biegłego psychiatry. Nadto Sąd Apelacyjny według skarżącej zignorował fakt pogorszenia się jej stanu zdrowia w zakresie choroby zasadniczej jak i zdrowia psychicznego oraz narastających problemów natury psychologicznej. Wszystkie te okoliczności zdaniem skarżącej doprowadziły do naruszenia przepisów ze sfery gromadzenia i oceny dowodów.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie spełniła ustawowych wymagań warunkujących przyjęcie jej do 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, w art. 398⁴ § 2 k.p.c. wśród istotnych wymagań skargi kasacyjnej ustawodawca wymienił obowiązek złożenia wyodrębnionego 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.), zaś jego spełnienie powinno przybrać postać wyodrębnionego wyводу prawnego, w którym skarżący powinien wykazać, jakie występujące w sprawie okoliczności pozwalają na uwzględnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jednocześnie uzasadnić, dlaczego odpowiadają one ustawowemu katalogowi przesłanek. 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.

Natomiast przez oczywistą zasadność skargi kasacyjnej w ujęciu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. 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 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 tam zarzutu dodatkowo określeniem „rażącego”, „ewidentnego”, „kwalifikowanego” lub „oczywistego”, jeżeli nie zostanie wykazane, w czym przejawia się owa oczywistość wydania 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).

W niniejszej sprawie przede wszystkim zauważyć należy, że we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania zabrakło wskazania przepisów postępowania, których naruszenie sugeruje skarżąca. Nie wystarczy twierdzenie, że przed Sądem drugiej instancji doszło do naruszenia przepisów „ze sfery gromadzenia i oceny dowodów”. Nie można też poprzestać na wskazaniu przepisów w podstawach skargi kasacyjnej, gdyż wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania powinien mieć postać odrębną od samych podstaw skargi.

Niezależnie od powyższego skarżąca w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawiła przekonującej, rzeczowej argumentacji, którą wykazałaby sugerowaną oczywistą zasadność jej skargi kasacyjnej w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

W rozpoznawanej sprawie w celu oceny zdolności odwołującej się do pracy, w kontekście ustalenia spełnienia przesłanek do przyznania spornego świadczenia (prawa do renty socjalnej), zostało przeprowadzone postępowanie dowodowe. Sąd pierwszej instancji dopuścił dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny powołując lekarzy o specjalnościach adekwatnych do oceny schorzeń istniejących u skarżącej (biegły z zakresu chorób wewnętrznych, ortopedii i neurologii). Biegli ocenili stan zdrowia skarżącej i uznali, że nie jest niezdolna do pracy w stopniu całkowitym. Według Sądu drugiej instancji Sąd Okręgowy

prawidłowo zgromadził i ocenił materiał dowodowy, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów, wynikających z art. 233 k.p.c. Sąd Apelacyjny celem zweryfikowania wydanych w sprawie opinii, jak również mając na uwadze podnoszone w apelacji twierdzenia o konieczności dopuszczenia dowodu także biegłego z dziedziny psychiatrii, dopuścił dowód z dodatkowych opinii biegłych tj. lekarza neurologa i psychiatry. Biegła neurolog analizując dokumentację medyczną uznała, że w stanie neurologicznym skarżącej nie występuje takie naruszenie sprawności organizmu, które uniemożliwiłoby jej wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej. Biegła zgodziła się z oceną stanu zdrowia dokonaną przez lekarzy ZUS jak i z opinii poprzedniego lekarza neurologa. Biegła zaznaczyła, że leczenie szpitalne skarżącej zakończyło się poprawą stanu jej zdrowia.

Również biegły psychiatra stwierdził, że skarżąca nie jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu zdrowia psychicznego. Biegły zwrócił uwagę, że skarżąca cierpiała z powodu zaburzeń depresyjnych, jednakże wdrożone leczenie farmakologiczne doprowadziło do poprawy jej stanu psychicznego i możliwości funkcjonowania.

Sąd Najwyższy w postanowieniu z 17 października 2023 r., (w sprawie II USK 411/22, LEX nr 3615719) wskazał, że Sądy mają 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 innych biegłych.

Sąd Apelacyjny podzielił wnioski powyższych opinii sądowo-lekarskich i stwierdził, że odwołująca się nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy i w związku z tym nie przysługuje jej prawo do spornego w sprawie świadczenia. Sąd Apelacyjny nie miał zastrzeżeń co do rzetelności opinii sporządzonych przez biegłych sądowych. Natomiast biegli wyjaśnili etiologię diagnozowanych u skarżącej dolegliwości, przebieg procesów chorobowych oraz aktualny stopień nasilenia tych schorzeń i ich wpływ na zdolność do pracy skarżącej. Dokonana przez nich ocena stanu zdrowia jest kompleksowa i pełna, zaś sformułowane przez biegłych konkluzje zostały logicznie i przekonująco uzasadnione.

Zauważenia wymaga, że w sprawie, w której przedmiotem ustaleń i ocen sądu powszechnego jest zdolność lub niezdolność do pracy z powodów medycznych (związanych ze stanem zdrowia), rozstrzygnięcie zagadnień dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonego wymaga zasadniczo wiedzy specjalistycznej, skoro centralną kwestią wymagającą ustalenia jest całkowita niezdolność do pracy z przyczyn medycznych (wyrok Sądu Najwyższego z 5 sierpnia 2020 r., I UK 50/19, LEX nr 3225110). Ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych obejmuje w sprawie o rentę socjalną ocenę etiologii, momentu powstania, aktualnego stopnia nasilenia diagnozowanych schorzeń, ich wzajemnych powiązań i wpływu na możliwość wykonywania aktywności zawodowej. Sąd nie ma kompetencji do samodzielnego ustalania, czy równoczesne występowanie u danej osoby różnych dolegliwości zdrowotnych powoduje całkowitą niezdolność do pracy z tej tylko przyczyny, że w jego ocenie, charakter i zaawansowanie poszczególnych schorzeń nie daje podstaw do przyjęcia tej postaci niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2018 r., I UK 524/16, LEX nr 2455736). Do kompleksowej analizy stanu zdrowia strony niezbędne jest zasięgnięcie opinii biegłego dysponującego wiedzą specjalną. Gdy biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują 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 i powodującym całkowitą niezdolność, to brak prawa do renty socjalnej (wyrok Sądu Najwyższego z 10 lipca 2019 r., III UK 193/18, LEX nr 2692806).

Jak już wskazano wyżej, w postępowaniu w pierwszej instancji i w postępowaniu apelacyjnym, zostały dopuszczone dowody z opinii biegłych o specjalnościach medycznych adekwatnych do schorzeń odwołującej się. To do biegłych należała ocena stanu zdrowia skarżącej w zakresie faktycznego ustalenia jej zdolności do pracy i taka jednoznaczna ocena została dokonana przez zgodne stwierdzenie przez biegłych wszystkich specjalności, braku uzasadnionych podstaw do uznania W. T. za całkowicie niezdolną do pracy. Ocena ta nie budziła wątpliwości sądów orzekających w sprawie.

Wobec twierdzeń skarżącej, co do niezrozumienia działań ZUS związanych z oceną jej stanu zdrowia i braku z tego powodu kwestionowania opinii biegłych zauważyć należy, że w postępowaniu przed Sądem Okręgowym skarżąca była kilkakrotnie informowana o możliwości złożenia zastrzeżeń wobec opinii biegłych pod rygorem pominięcia ich w dalszym toku postępowania, jednak nie zajęła stanowiska i nie wносиła zastrzeżeń (k. 55, 71, 98 a.s.). Natomiast w postępowaniu przed Sądem Apelacyjnym skarżąca złożyła zastrzeżenia do opinii biegłego z zakresu psychiatrii (k. 220 a.s.) oraz do opinii biegłego z zakresu neurologii (k. 232 a.s.), co potwierdza świadomość odwołującej się swoich praw procesowych przez skorzystanie z możliwości kwestionowania opinii i merytorycznego odniesienia się do sformułowanych w nich wniosków.

Nie ma również racji skarżąca, że Sąd Apelacyjny zignorował jej problemy psychiczne, bowiem w postępowaniu przed sądem drugiej instancji dopuszczony został dowód z opinii biegłego psychiatry, który odniósł się szczegółowo do stanu psychicznego odwołującej się i ocenił, że farmakoterapia poprawiła jej funkcjonowanie i stan zdrowia psychicznego.

Natomiast o zasadności dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii biegłych, stosownie do treści art. 286 k.p.c., którzy wydawali już opinie w sprawie, lub z opinii dalszych biegłych czy ich zespołu, decyduje Sąd, gdy zachodzi taka potrzeba, a w szczególności, gdy przeprowadzona już opinia (bądź opinie) zawiera istotne luki, jest nieprzekonująca, niekompletna, pomija lub wadliwie przedstawia istotne okoliczności, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona czy nieweryfikowalna (wyrok Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 2018 r., I UK 67/17, LEX nr 2490071). W judykaturze można uznać za utrwalony pogląd, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z 6 października 2009 r., II UK 47/09, LEX nr 559955 i powołane tam orzecznictwo). Natomiast ocena dowodu z opinii biegłego nie jest dokonywana na podstawie kryterium wiarygodności w tym znaczeniu, że nie można „nie dać wiary biegłemu”, odwołując się do wewnętrznego przekonania sędziego, czy też zasad doświadczenia życiowego. Opinia biegłego jako dowód w sprawie podlega ocenie sądu co do spełnienia potrzeb w zakresie wiadomości

specjalnych niezbędnych do dokonania ustaleń faktycznych w sprawie. Oceny tej sąd dokonuje mając na uwadze cały zebrany w sprawie materiał dowodowy, na tle którego konieczne jest stwierdzenie, czy biegły w wystarczającym stopniu ustosunkował się do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę wniosków zawartych w opinii oraz, czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawił tok rozumowania prowadzący do sformułowania tychże wniosków. Ocena taka w niniejszej sprawie została dokonana w sposób rzeczowy i jasny.

Końcowo zaznaczyć jedynie należy, że ewentualne pogorszenie się stanu zdrowia skarżącej, które nastąpiło po wydaniu decyzji, może być podstawą do złożenia kolejnego wniosku o przyznanie renty socjalnej. Sąd powszechny w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (por. wyrok Sądu Najwyższego z 25 września 2014 r., I UK 181/14, LEX nr 1537266).

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

[a.ł.]