



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak (przewodniczący)

SSN Piotr Prusinowski (sprawozdawca)

SSA Magdalena Kostro - Wesołowska

w sprawie z odwołania P.T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Bydgoszczy

o prawo do renty socjalnej,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 23 września 2025 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 26 stycznia 2024 r., sygn. akt III AUa 2366/21,

I. oddała skargę kasacyjną;

**II. nie obciąża skarżącej kosztami zastępstwa procesowego
w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 26 stycznia 2024 r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku, w sprawie z wniosku P.T. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w

Bydgoszczy o prawo do renty socjalnej, na skutek apelacji organu rentowego wniesionej od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z dnia 11 października 2021 r., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

W rozpoznawanej sprawie, organ rentowy decyzjami z dnia 16 stycznia 2020 r. odmówił P.T. prawa do świadczenia uzupełniającego oraz prawa do renty socjalnej. Odwołania od decyzji wniosła ubezpieczona, domagając się ich zmiany, przez przyznania prawa do świadczeń.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy, wyrokiem z dnia 11 października 2021 r., zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 16 stycznia 2020 r. i przyznał odwołującej się prawo do renty socjalnej na okres od dnia 17 października 2019 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. (punkt 1.); oddalił odwołanie od decyzji dotyczącej świadczenia uzupełniającego (punkt 2.); stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji dotyczącej renty socjalnej (punkt 3.); zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu (punkt 4.).

Sąd pierwszej instancji korzystał z opinii biegłych. Rozpoznano u odwołującej się: przebyty zabieg nefrektomii lewostronnej z powodu wady wrodzonej nerki, infekcje dróg moczowych oraz przerost kompensacyjny nerki prawej - bez zaburzeń jej funkcji. Z powodu schorzeń urologicznych ubezpieczona nie jest całkowicie ani częściowo niezdolna do pracy. U ubezpieczonej rozpoznano również: padaczkę lekooporną, organiczne zaburzenia nastroju, organiczne uwarunkowane zaburzenia funkcji poznawczych. Stan jej zdrowia powoduje całkowitą niezdolność do pracy okresowo do dnia 31 grudnia 2023 r. Przebieg zaburzeń ma charakter przewlekły, w czasie ulegało zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń - nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, obecny stan zdrowia - mimo systematycznego leczenia, biegły stwierdził brak istotnej poprawy funkcjonowania. Ubezpieczona od dzieciństwa jest leczona z powodu padaczki. Padaczka stanowi przeciwwskazanie do pracy na wysokości, przy obsłudze maszyn niebezpiecznych, pracy zmianowej, przy źródłach ciepła. Problemy natury psychicznej wymagają dalszej diagnostyki, ale już teraz stanowią istotną przyczynę ograniczeń w zakresie codziennego funkcjonowania. Ubezpieczona aktualnie nie ma motywacji do wysiłku umysłowego i fizycznego na poziomie gwarantującym sprawne wykonywanie pracy zawodowej. Stan psychiczny i

funkcjonowanie życiowe ubezpieczonej determinuje zarówno obniżenie poziomu intelektualnego, jak i zaburzenia nastroju. Współwystępowanie wymienionych deficytów powoduje u ubezpieczonej istotne osłabienie zdolności przystosowania społecznego, zgodnego ze standardami oczekiwanymi dla wieku, w szczególności w zakresie takich obszarów jak na przykład odpowiedzialność, komunikowanie się, umiejętności społeczne, systematyczne wypełnianie codziennych czynności, samodzielność i samokontrola. Występujące u ubezpieczonej ograniczenia dotyczące zatrudnienia wskazują na brak możliwości aktywizacji zawodowej w ramach otwartego rynku pracy (w standardowych warunkach i wymaganiach pracy zarobkowej). Naruszenie sprawności organizmu powodujące niezdolność powstało przed 18 rokiem życia. Praca może być traktowana wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej. Ubezpieczona została zaliczona do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym w związku z częściowo ograniczoną możliwością do pełnienia ról społecznych oraz stwierdzono możliwość pracy tylko w warunkach chronionych. Podjęcie takiej decyzji orzeczniczej wskazuje na ograniczone możliwości funkcjonowania badanej w środowisku ze względu na występujące u niej deficyty i zmniejszone zdolności przystosowawcze.

Mając na uwadze wskazane ustalenia faktyczne, w ocenie Sądu pierwszej instancji odwołującej się przysługuje prawo do renty socjalnej. W myśl bowiem art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, świadczenie to 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 lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Sąd odwoławczy uzupełnił postępowanie dowodowe, co doprowadziło do uwzględnienia apelacji organu rentowego i zmiany zaskarżonego wyroku. Przedmiotem sporu była możliwość uznania ubezpieczonej za osobę całkowicie niezdolną do pracy, konieczna dla przyznania jej prawa do renty socjalnej. Sąd drugiej instancji podniósł, że stan zdrowia odwołującej się był oceniany na dzień wydania decyzji, to jest na dzień 16 stycznia 2020 r. Wszelkie pogorszenie stanu zdrowia po wydaniu decyzji powinno skutkować wniesieniem nowego wniosku do organu rentowego. Sąd pierwszej instancji, po przeprowadzeniu postępowania

dowodowego, zmienił zaskarżoną decyzję, opierając się na opinii biegłych sądowych: psychologa, psychiatry, neurologa i nefrologa, uznających wnioskodawczynię za całkowicie niezdolną do pracy od 17 października 2019 r. do 31 grudnia 2023 r. W ocenie Sądu Apelacyjnego przeprowadzone postępowanie dowodowe nie było wystarczające do rozstrzygnięcia sprawy. Z opinii wydanych w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji wynika, że ubezpieczona została uznana za całkowicie niezdolną do pracy z uwagi na schorzenia natury psychicznej i neurologicznej. Biegli, wydając opinie, nie uzasadnili w sposób wystarczający swego stanowiska odnośnie do niezdolności do pracy ubezpieczonej oraz odnośnie do posiadanych przez nią kwalifikacji. Sąd Apelacyjny, po analizie akt sprawy i treści zarzutów podniesionych przez organ rentowy w apelacji, za konieczne uznał uzupełnienie postępowania dowodowego - dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa, psychiatry oraz lekarza medycyny pracy.

Biegły neurolog, na podstawie całości dokumentacji, stwierdził, że ubezpieczona od wczesnego dzieciństwa leczy się z powodu padaczki. Napady występowały z różną częstością, przy zmianie leków uzyskiwano poprawę na kilka lat. Od strony neurologicznej nie stwierdzono odchyień od stanu prawidłowego (typu niedowładów kończyn, zaburzeń chodu i równowagi czy innych istotnych objawów), które mogłyby wpływać na ogólną sprawność ruchową i stan funkcjonalny, nie ma zatem podstaw do przyjęcia, że występuje brak możliwości wykonywania jakiegokolwiek pracy. Ubezpieczona jest osobą ogólnie sprawną ruchowo, okresowe zaostrzenia częstości napadów mogą być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. U ubezpieczonej zmiana leków powoduje regresję napadów padaczkowych. Biegły neurolog dodał, że główną i zarazem wiążącą opinią w przedmiotowej sprawie powinna być opinia psychologiczno-psychiatryczna z podsumowaniem lekarza medycyny pracy. Ubezpieczona zgłosiła zastrzeżenia do powyższej opinii,.

Biegłe psycholog i psychiatra w swej opinii stwierdziły, że u odwołującej się zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu według ICD-10 - F.07 czynią ją niezdolną do pracy całkowicie i trwale od czasu poszczepiennego zapalenia mózgu, to jest od trzeciego roku życia. Poszczepienne zapalenie mózgu najprawdopodobniej spowodowało u

ubezpieczonej w chwili ujawnienia się choroby obrzęk tkanki mózgu, wylewy krwi do mózgu, uszkodzenie istoty białej i szarej - czego następstwem było zatrzymanie i regresja rozwoju pod postacią nabytych umiejętności. Po ustąpieniu ostrych objawów i w sytuacji powrotu do zdrowia przez ubezpieczoną, odtwarzanie na nowo zdobytych już wcześniej umiejętności odbywał się na podłożu uszkodzonego mózgu, przez co nie dało się powrócić do stanu sprzed choroby mózgu. Uszkodzenie utrzymywało się. Konsekwencją było i jest spowolnienie myślenia, brak właściwej energetyki mózgu i aktywacji umysłu do podejmowania celów, tworzenia planów, podążania za ich realizacją, weryfikowania ich, antycypacji zdarzeń, niezdolność do zmiany tematu, prowadzenia lub wykonywania czynności, przylepność do jednego wzorca postępowania, brak plastyczności i elastyczności umysłowej. Zaleganie myśli i stanów uczuciowych manifestuje się niepokojem, depresyjnością, bezradnością, przez co ubezpieczona nie jest zdolna do doświadczania pozytywnych stanów emocjonalnych, mających znaczenie przy aktywizacji do działania. Następstwem organicznego uszkodzenia mózgu są napady padaczkowe różnego typu, u ubezpieczonej występują pod postacią padaczki lekoopornej, stanów wyłączenia. W sferze psychicznej nastąpiło obniżenie sprawności procesów poznawczych oraz zaburzenia zachowania i emocji, niepoddające się zmianie czy korekcji, czyniące ubezpieczoną niezdolną do oczekiwanego społecznie funkcjonowania. Taki stan, zdaniem biegłych, czyni ubezpieczoną niezdolną do podjęcia pracy na otwartym rynku zatrudnienia, rozumianej jako realizacja czynności wykonywanych w warunkach podporządkowania i w reżimie zatrudnienia jako pracownik, gdzie ponosi się odpowiedzialność za powierzone i wykonywane samodzielnie działania - czyli do wykonywania jakiegokolwiek pracy samodzielnej na otwartym rynku pracy, a nie w warunkach specjalnych.

Zdaniem biegłych, ubezpieczona, pomimo ukończenia szkoły wyższej, nie posiada umiejętności społecznych, osobowościowych, emocjonalnych i poznawczych do podjęcia pracy na otwartym rynku, nie rokuje przekwalifikowaniem ze względu na deficyty poznawcze, społeczne i emocjonalne. Jej zachowania i postawy są wynikiem dysfunkcji w obrębie zakłócenia integracji procesów poznawczych, jak również dysfunkcji emocjonalnej. Odwołując się do tej pory nie nabyła umiejętności społecznych na poziomie pozwalającym jej na swobodne,

samodzielne poruszanie się w przestrzeni publicznej, w relacjach towarzyskich czy zawodowych. Cały czas wymaga wspierania i towarzyszenia, które może podnieść jakość jej życia, ale jej nie usamodzielnia.

Organ rentowy w piśmie z dnia 2 sierpnia 2023 r. wskazał, że nie podziela opinii biegłych psychiatry i psycholog o trwałej całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej i wniósł o wydanie opinii uzupełniającej.

Biegły specjalista medycyny pracy, po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz akt sprawy, w tym wcześniejszych opinii, rozpoznał u ubezpieczonej padaczkę częściową, kontrolowaną lekowo, zaburzenia organiczne nastroju, poznawcze i osobowości, stan po nefrektomii lewostronnej w 1994 roku, przy zachowanej sprawności nerki prawej oraz wahania stanu odżywienia z tendencją do otyłości. Biegły uznał, że powyższe zmiany chorobowe nie czynią ubezpieczonej osobą całkowicie niezdolną do zatrudnienia. Biegły wskazał, iż odwołująca się dotychczas nie otrzymywała świadczeń rentowych, ma uznany umiarkowany stopień niepełnoprawności, ze wskazaniem na możliwość pracy w warunkach chronionych. W dzieciństwie przeżyła poszczepienne zapalenie opon i mózgu, z następowym stopniowym zaburzeniem rozwoju osobowości, nastroju, sprawności poznawczej i padaczki skrytopochodnej z napadami początkowo także uogólnionymi drgawkowymi; po lękach nastąpiła wieloletnia poprawa, z regresją zaburzeń bioelektrycznych mózgu, z krótkotrwałymi napadami wyłączeniowymi. Od dwóch lat jest leczona przeciw padaczce, systematycznie, z dobrym efektem, wyrażonym brakiem napadów drgawkowych od kilku lat, bez zaistnienia istotnych uszkodzeń somatycznych w trakcie napadów. Zdaniem biegłego, opinia neurologa i przebieg choroby nie uzasadniają określenia padaczka lekooporną. Nie stwierdzono w obiektywnych badaniach obrazowych istotnych zmian w mózgowiu ani malformacji naczyniowych czy ognisk naczyniopochodnych, poza asymetrią zwojów mózgowych w okolicach skroniowych i niewielkiej torbieli pajęczynówki, bez znaczenia klinicznego oraz bez wpływu na zachowaną sprawność motoryczną i ruchową. Nie wyklucza to możliwości pracy biurowej czy prostych prac fizycznych.

Samo zaistnienie padaczki w podanej formie i nasileniu, zdaniem biegłego, stanowi uzasadnienie dla stwierdzenia ograniczenia sprawności i przeciwwskazania do pracy tylko na niektórych stanowiskach: na wysokościach, przy otwartych

źródłach ognia i otwartych zbiornikach wody, z narzędziami i instalacjami pod wysokim napięciem elektrycznych i maszynach w ruchu ciągłym z elementami wirującymi, polegających na zawodowym prowadzeniu pojazdów drogowych, pracy nocnej na jednoosobowych stanowiskach pracy. Ubezpieczona nie posiada zaś wyuczonego zawodu, który obejmowałby takie czynności i zadania.

Mimo rozpoznania padaczki, ubezpieczona mogłaby wykonywać szereg prac w poziomie zero, przy uwzględnieniu powyższych przeciwwskazań, w tym prace biurowe, stacjonarne, na przykład urzędniczek, fakturzystki, archiwistki, referentki, sekretarki, magazynierki, recepcjonistki. Na tych stanowiskach nie trzeba tworzyć specjalnych przystosowań ani wyposażenia, poza zwykłym oprzyrządowaniem stanowiska we właściwe oświetlenie, biurko, krzesło, komputer - do używania którego ubezpieczona, według wywiadu, jest przystosowana i posiada umiejętności obsługi. Mogłaby także świadczyć pracę zdalną w określonych przydzielonych zadaniach. Biegły nie podzielił wniosku o możliwości zatrudnienia wyłącznie na stanowisku pracy chronionej.

Pomimo zaistnienia wirusowego poszczepiennego zapalenia opon mózgowych i mózgu, ubezpieczona ukończyła bez powtarzania klas szkołę podstawową, szkołę średnią z maturą i studia wyższe na poziomie licencjackim, uzyskując wiedzę pracownika administracji, co wskazuje na zachowane zdolności poznawczych w tym czasie, zdolność do poszerzania wiedzy i możliwości podjęcia pracy na różnych stanowiskach - w tym wymienionych.

Biegły specjalista medycyny pracy wskazał, że według biegłych psychiatry i psychologa, ubezpieczona wykazuje znaczące zaburzenia poznawcze, co wymaga dalszego postępowania i wsparcia psychologicznego. Nie współgra to natomiast z uprzednim stwierdzeniem (innych psychologów) łagodnych zaburzeń poznawczych. Same biegłe nie wskazały na otępienie ani upośledzenie umysłowe czy intelektualne. Ubezpieczona nie jest leczona farmakologicznie z przyczyn psychiatrycznych - stąd niezrozumiałe jest, zdaniem biegłego specjalisty medycyny pracy, stwierdzenie o braku możliwości nauki czy przekwalifikowania zawodowego. Same zaburzenia osobowości, lękowe i nastroju, a także zachowania, nie osiągają takiego nasilenia, by wykluczyć możliwość pracy w zespole pracowniczym lub na jednoosobowym stanowisku pracy dziennej czy też pracy zdalnej. Nie stwierdzono i nie sformułowano

rozpoznania głębokiej depresji, choroby psychicznej czy stanów psychotycznych u ubezpieczonej, które by to uzasadniały.

Biegły wskazał, że z punktu widzenia medycyny pracy nie może przychylić się do uznania całkowitej niezdolności ubezpieczonej do jakiejkolwiek pracy z przyczyny stanu psychicznego i zmian osobowości, zwłaszcza u osoby młodej, która może i powinna dążyć do społecznego zakorzenienia i uzyskania samodzielności ekonomicznej.

W piśmie z dnia 9 listopada 2023 r. ubezpieczona zgłosiła zastrzeżenia do opinii biegłego, kwestionując jej wnioski w całości. Wskazała, że opinia ta została wydana wyłącznie w oparciu o dokumentację znajdującą się w aktach sprawy, bez przeprowadzenia osobistego badania. Ponadto, opinia ta jest sprzeczna z jedyną opinią wydaną po przeprowadzeniu takiego badania - opinią biegłego psychiatry i psychologa. Odwołująca się dodała, że niezbędne jest ustalenie, czy biegły z zakresu medycyny pracy jest w stanie i powinien dokonywać ustaleń w zakresie stanu psychicznego, sprzecznych z ustaleniami dokonanyymi przez psychiatrę i psychologa.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku, postanowieniem z 20 listopada 2023 r., dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego - lekarza medycyny pracy celem ustosunkowania się do zarzutów zgłoszonych przez pełnomocnika ubezpieczonej.

Biegły sądowy lekarz medycyny pracy, w opinii uzupełniającej, wskazał, że powołanie się na brak osobistego badania ubezpieczonej nie ma znaczenia w świetle wystarczającej dokumentacji medycznej oraz opisów stanu zdrowia i dysfunkcji organizmu dokonanych przez innych biegłych. Dodał, że nie kwestionuje opisu badania psychiatry i psychologa, lecz, jako biegły niezależny, zinterpretował je i wyciągnął wnioski odmienne w zakresie medycyny pracy. Zdaniem biegłego, opinia psychiatry i psychologa nie dowodzi, iż ubezpieczona ma znaczące obniżenie funkcji poznawczych. Nie wykazano cech otępienia ani upośledzenia umysłowego. Przeczy temu uzyskanie przez ubezpieczoną wykształcenia średniego z maturą i licencjatu z zakresu administracji publicznej, mimo przebycia w dzieciństwie poszczepiennego zapalenia mózgu. Istniejący poziom sprawności poznawczej nie wyklucza także możliwości przekwalifikowania zawodowego ubezpieczonej czy przeszkolenia stanowiskowego. Wynik obiektywnego obrazowania w MRI mózgu nie wskazuje, poza asymetrią zakrętów mózgowych i niewielką torbielą pajęczynówki bez

klinicznych objawów ogniskowych, innych zmian, a przebieg padaczki nie wskazuje na jej ciężki przebieg - jest kontrolowany lekami, ostatni napad drgawkowy miał miejsce przed laty, a aktualnie stwierdza się jedynie krótkotrwałe napady wyłączeniowe i zmniejszenie zaburzeń bioelektrycznych mózgu - co wskazuje, według biegłego neurologa, na poprawę - nie odpowiada rozpoznaniu ciężkiej padaczki lekoopornej ani nie stanowi uzasadnienia dla wyrażanego przez ubezpieczoną zdania o pogorszeniu stanu neurologicznego w przebiegu encefalopatii. Biegły potwierdził, że według badania psychologów i psychiatrów istnieją u ubezpieczonej zaburzenia nastroju i osobowości oraz niedojrzałość emocjonalna w stopniu, który samoistnie - według standardów orzecznich - nie uzasadnia uznania całkowitej niezdolności do jakiejkolwiek pracy. Nie towarzyszą im rozpoznania stanów psychotycznych, choroby psychicznej czy depresji. Nawet jeśli w pracy umysłowej ubezpieczona nie czuje się zdolna do wypełniania obowiązków pracowniczych, może podjąć prace prostsze, o mniejszym skomplikowaniu zadań i oczekiwań pracodawcy, w tym prace fizyczne, które wskazał w opinii, uwzględniając przeciwwskazania zdrowotne na wymienionych niektórych stanowiskach. Ogólny stan somatyczny ubezpieczonej, mimo przebytej nefrektomii, jest dobry - zachowuje pełną wydolność drugiej nerki, wydolność oddechowo-kръżeniową, sprawność ruchową i narządów zmysłu. Mimo przebytego incydentu kръżeniowego w trzecim roku życia, nie stwierdza się aktualnie istotnych zaburzeń kръżenia ogólnego ani mózgowego.

Biorąc pod uwagę wiek ubezpieczonej, uzyskane wykształcenie i kwalifikacje zawodowe oraz holistyczną ocenę sprawności ustroju, ubezpieczona, według biegłego, nie odpowiada kryteriom całkowitej niezdolności do jakiejkolwiek pracy, mimo stanów chorobowych powstałych przed ukończeniem 18 roku życia czy edukacji do ukończenia 25 roku życia. Zdaniem biegłego, odwołująca się może podjąć pracę zarówno na otwartym rynku zatrudnienia, jak i na umiarkowanych stanowiskach pracy chronionej, wykorzystując posiadane orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Ubezpieczona, w piśmie z dnia 14 grudnia 2023 r. wskazała, iż opinia uzupełniająca biegłego z zakresu medycyny pracy nie wnosi nowych argumentów merytorycznych.

Sąd Apelacyjny dokonując oceny przeprowadzonego na etapie instancji odwoławczej postępowania dowodowego podzielił wnioski zawarte w sporządzonej przez lekarza specjalistę z zakresu medycyny pracy, dr hab. n. med. B.J., opinii. W ocenie instancji odwoławczej, odnosi się ona w sposób rzetelny do schorzeń ubezpieczonej, zawiera ocenę stopnia ich nasilenia, a zaprezentowane we wnioskach końcowych twierdzenia poparte zostały stosowną argumentacją opartą na zgromadzonej dokumentacji oraz na wysokiej wiedzy teoretycznej i praktycznej. Biegły szczegółowo, precyzyjnie i wyczerpująco odniósł się do zgłaszanych przez ubezpieczoną dolegliwości a zaprezentowane stanowisko w przedmiocie możliwości podjęcia przez apelującą zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych kwalifikacji przekonująco uzasadnił. Odnosił się do kwalifikacji zawodowych ubezpieczonej, wskazując, jakie zawody może ona wykonywać, a jakie prace - z uwagi na rozpoznane schorzenia - są dla niej przeciwwskazane.

Zdaniem Sądu odwoławczego, przedstawiona opinia pozwoliła na przyjęcie, że stan zdrowia wnioskodawczynie nie dawał podstaw do uznania jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Rodzaj dolegliwości, jakie rozpoznano u ubezpieczonej, jak również stopień ich zaawansowania, nie uniemożliwiają jej wykonywania pracy zarobkowej. Sąd Apelacyjny uwzględnił, że z punktu widzenia specjalizacji biegłego nie można przychylić się do uznania całkowitej niezdolności ubezpieczonej do jakiegokolwiek pracy z przyczyny stanu psychicznego i zmian osobowości, zwłaszcza u osoby młodej, która może i powinna dążyć do społecznego zakorzenienia i uzyskania samodzielności ekonomicznej, a nawiązywanie relacji w zespole pracowniczym jest także drogą i możliwością poprawy samowartościowania i samorealizacji stawianych sobie celów życiowych.

Zdaniem Sądu odwoławczego, opinia biegłego specjalisty medycyny pracy, wbrew zarzutom ubezpieczonej, nie jest wadliwa. Biegły dokonał samodzielnej oceny stopnia natężenia wszystkich schorzeń, ich wzajemnego oddziaływania na organizm i stanowisko swe uzasadnił. Opinia została sporządzona na podstawie akt sprawy zważywszy, że ocenie podlegał stan zdrowia wnioskodawczynie na dzień wydania zaskarżonej decyzji. Nie było zatem konieczne badanie osobiste ubezpieczonej, zwłaszcza z uwagi na upływ czasu od wydania decyzji przez organ rentowy. Niewątpliwie do kompleksowej oceny stanu zdrowia skarżącej wymagane były

wiadomości specjalne. Do takiej oceny z pewnością uprawniony jest specjalista z zakresu medycyny pracy, który z uwagi na swoją specjalizację ma możliwość całościowej oceny stopnia natężenia schorzeń wnioskodawczynie i ich wpływu na jej zdolność do pracy, po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, dotychczas wydanych opinii biegłych i opierając się na ich wnioskach.

Skargę kasacyjną wniosła odwołująca się, zaskarżyła wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie:

- art. 227 k.p.c., 235² § 2 k.p.c., 286 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c. oraz 391 § 1 k.p.c. - polegające na:

a) pominięciu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie przez Sąd pierwszej instancji,

b) niewyjaśnieniu istotnych (a wręcz kluczowych) rozbieżności w treści opinii biegłych sądowych powołanych na etapie postępowania przed Sądem Okręgowym w Bydgoszczy, jako Sądem pierwszej instancji oraz biegłych powołanych przez Sąd odwoławczy,

c) niepodjęciu decyzji procesowej o dopuszczeniu bądź pominięciu wniosków dowodowych skarżącej, powołanych celem wykazania faktów mających istotne znaczenie w zakresie ustalenia sposobu funkcjonowania ubezpieczonej w społeczeństwie oraz jej deficytów poznawczych, na których to okolicznościach oparto opinię biegłego z zakresu medycyny pracy, w sytuacji gdy dopuszczenie dowodów ze źródeł osobowych mogło znacząco wpłynąć na treść sporządzonych opinii biegłych na etapie postępowania przed Sądem Apelacyjnym,

- które to uchybienia miały istotny wpływ na wynik sprawy, gdyż skutkowały niezasadnym uznaniem skarżącej za osobę zdolną do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy, a tym samym doprowadziły do niewłaściwego zastosowania przepisów prawa materialnego, to jest art. 4 i 5. ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej w związku z art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, to jest do odmowy przyznania ubezpieczonej prawa do renty socjalnej, jak również doprowadziły do sytuacji, w której w odbiorze społecznym orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Gdańsku jawi się jako rażąco niesprawiedliwe i krzywdzące dla osoby z licznymi zaburzeniami

neurologicznymi i nieposiadającej jakichkolwiek predyspozycji osobistych (szczególnie psychicznych) do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy.

Kierując się zgłoszonymi zarzutami, odwołująca się domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 stycznia 2020 r. i przyznanie jej prawa do renty socjalnej na stałe. Alternatywnie ubezpieczona wносиła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi odwoławczemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył:

Skarga kasacyjna nie prowadzi do wzruszenia zaskarżonego wyroku. Staje się to zrozumiałe, jeśli weźmie się pod uwagę, że jedyną rozbieżnością zachodzącą między odwołującą się a Sądem drugiej instancji jest występowanie lub niewystępowanie całkowitej niezdolności do pracy. Kwestia ta należy do sfery faktów, a nie do oceny prawnej. Podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.), a Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Znaczy to tyle, że jeśli sąd drugiej instancji na podstawie przeprowadzonych dowodów twierdzi, że odwołująca się nie jest całkowicie niezdolna do pracy, to skarga kasacyjna zmierzająca do wykazania tezy przeciwnej nie jest miarodajna. W rezultacie, skarga kasacyjna oparta wyłącznie na kwestionowaniu okoliczności faktycznych przyjętych za udowodnione przez sąd drugiej instancji nie może prowadzić do wzruszenia zaskarżonego wyroku.

Odnosząc się wprost do zgłoszonych w skardze kasacyjnej podstaw trzeba wstępnie podnieść, że Sąd odwoławczy nie pominął materiału dowodowego zgromadzonego przez Sąd pierwszej instancji. Odmienne jego ocena, mając na uwadze wnioski płynące z uzupełnionego materiału dowodowego nie świadczy o „pominięciu materiału dowodowego”. Nie jest również prawdą, że Sąd odwoławczy nie wyjaśnił rozbieżności zachodzących między kolejnymi opiniami biegłych sądowych. Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku jednoznacznie wynika dlaczego Sąd odwoławczy nie podzielił opinii biegłych korzystnych dla ubezpieczonej, a oparł

się na opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. W tym miejscu po raz kolejny trzeba przypomnieć, że zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące oceny dowodów.

Odnosząc się do zarzutu „niepodjęcia decyzji procesowej o dopuszczeniu lub pominięciu wniosków dowodowych skarżącej” trzeba wskazać na kilka okoliczności.

Po pierwsze, w zarzucie, jak i w uzasadnieniu skargi kasacyjnej odwołująca się nie precyzuje o jakie wnioski dowodowe chodzi. Sąd Najwyższy nie ma obowiązku wyręczania strony w tym zakresie i wyszukiwania za nią hipotetycznych naruszeń przepisów postępowania.

Po drugie, zestaw przywołanych przepisów, to jest art. 227 k.p.c., art. 235² § 2 k.p.c., art. 286 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c. oraz 391 § 1 k.p.c. nie koresponduje z treścią tego zarzutu. Staje się to jasne, jeśli weźmie się pod uwagę, że wskazane przepisy nie traktują o „niepodjęciu decyzji procesowej” w przedmiocie zgłoszonych wniosków dowodowych. Przepis art. 227 k.p.c. określa co może być przedmiotem dowodu, art. 235² § 2 k.p.c. wskazuje natomiast na treść postanowienia o pominięciu dowodu (należy podać w nim podstawę prawną tego rozstrzygnięcia), co się zaś tyczy art. 286 k.p.c., to daje on sądowi prawo do zażądania ustnego lub pisemnego uzupełnienia dowodu z opinii biegłego. Z kolei art. 382 k.p.c. deklaruje, że sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu pierwszej i drugiej instancji. Wskazana prezentacja była konieczna, gdyż zgodnie z art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zgłoszonych podstaw. Skoro wskazane podstawy prawne nie korespondują z treścią zarzutu, to Sąd Najwyższy zwolniony jest z obowiązku poszukiwania adekwatnych, nie zgłoszonych przez stronę podstaw prawnych.

Po trzecie, niezbędne jest przypomnienie, że powoływanie się w skardze kasacyjnej na naruszenie przepisów postępowania jest limitowane. Z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. wynika, że podstawa tego rodzaju jest dopuszczalna, jeśli uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy. W rozpoznawanej sprawie zasadnicze znaczenie ma nie to, czy Sąd odwoławczy podjął, czy nie podjął decyzji procesowej o dopuszczeniu lub pominięciu dowodów, ale to, czy te hipotetyczne dowody (niesprecyzowane przez stronę) mogły mieć znaczenie na kwalifikację niezdolności do pracy, to jest wpłynąć na odmienną ocenę niezdolności do pracy. Aspekt ten nie

został poruszony w skardze kasacyjnej, co uniemożliwia jej ocenę przez Sąd Najwyższy.

Sumą wskazanych racji jest twierdzenie, że podstawy skargi kasacyjnej nie upoważniają do wzruszenia zaskarżonego wyroku. Uznany przez Sąd odwoławczy za miarodajny stan faktyczny sprawia, że nie można mówić o naruszeniu wskazanych w skardze kasacyjnej przepisów prawa materialnego.

Dlatego na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. orzeczono jak w sentencji. Z tych samych powodów co Sąd odwoławczy rozstrzygnięto o rozliczeniu kosztów postępowania kasacyjnego.

[A.P.]

[SOP]