

POSTANOWIENIE

Dnia 22 lutego 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Andrzej Wróbel

w sprawie z odwołania W. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R.

o rentę,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 22 lutego 2017 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 10 marca 2016 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. decyzją z 7 lutego 2014 roku odmówił wnioskodawcy W. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w R. wyrokiem z 30 kwietnia 2014 roku oddalił odwołanie wnioskodawcy od powyższej decyzji organu rentowego.

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z 19 listopada 2014 roku uchylił zaskarżony apelacją wnioskodawcy powyższy wyrok Sądu Okręgowego w R. i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania temu Sądowi Okręgowemu wskazując na konieczność przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych sądowych, a to w celu

przesądzenia zarówno stopnia jak i daty powstania niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w R. wyrokiem z 28 września 2015 roku ponownie oddalił odwołanie wnioskodawcy. Sąd pierwszej instancji ustalił, że wnioskodawca złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w dniu 9 grudnia 2013 roku. Wnioskodawca do 31 maja 2009 roku pozostawał w stosunku pracy, a następnie w okresie od 7 września 2009 roku do 8 czerwca 2010 roku pobierał zasiłek dla bezrobotnych. Następnie od 9 czerwca 2010 roku do 30 czerwca 2013 roku otrzymywał świadczenie pielęgnacyjne, a od 6 lipca 2013 roku do 31 października 2014 roku pobierał specjalny zasiłek opiekuńczy, od wypłaty których to świadczeń nie były odprowadzane składki emerytalne i rentowe. Orzeczeniem z 24 stycznia 2014 roku komisja lekarska stwierdziła, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy i niezdolność do pracy powstała 26 stycznia 2013 roku.

Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii lekarzy biegłych sądowych specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii. W opinii biegli wskazali, iż wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od 26 stycznia 2013 roku do 29 lutego 2016 roku. Jednocześnie biegli stwierdzili, iż brak jest podstaw do orzeczenia niezdolności ze względu na schorzenia neurologiczne. Biegli w opinii uzupełniającej stwierdzili, iż stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy daje podstawę do ustalenia częściowej niezdolności do pracy w odniesieniu do stanu ortopedycznego stwierdzonego w uprzedniej opinii. Nadto wskazali, że wnioskodawca nie przedstawił żadnych nowych dowodów w postaci dokumentacji medycznej, które spowodowałyby konieczność zmiany opinii w tej sprawie. Sąd pierwszej instancji podzielił opinię biegłych z zakresu neurologii i ortopedii. Sąd Okręgowy nadto stwierdził, że nie uwzględnił wniosku wnioskodawcy w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych tej samej specjalizacji uznając, że jedynie przedłuży to postępowanie, a zebrany materiał dowodowy, w tym opinie powołanych biegłych dostatecznie wyjaśniały sporne okoliczności.

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż spór dotyczy tego, czy W. J. w dniu 9 grudnia 2013 roku spełniał warunki do uzyskania prawa do renty określone przepisem art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z

Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Stosownie do treści art. 57 ust. 1 ustawy renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a jego niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1,3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12,13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1 -4, 5 lit. a, pkt 6 i 12 ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ich ustania. Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca był zatrudniony na podstawie umowy o pracę do 31 maja 2009 roku, a od 7 września 2009 roku do 8 czerwca 2010 roku pobierał zasiłek dla bezrobotnych. Po tym okresie wnioskodawca nie podlegał już ubezpieczeniu społecznemu. Jego częściowa niezdolność do pracy powstała 26 stycznia 2013 roku. Tym samym wnioskodawca udowodnił, że jest częściowo niezdolny do pracy w rozumieniu przepisu art. 12 ust. 3 powołanej ustawy, przy czym niezdolność do pracy nie powstała w okresach enumeratywnie wyliczonych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy, ani w ciągu 18 miesięcy od ich ustania.

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z 10 marca 2016 r. oddalił apelację wnioskodawcy od powyższego wyroku Sądu pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, że przedmiotem niniejszego postępowania sądowego jest przesądzenie uprawnień do uzyskania przez wnioskodawcę prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Jest to świadczenie, którego skuteczność przyznania jest uzależniona przez prawodawcę od spełnienia w pierwszej kolejności warunków wymienionych w art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Sąd Okręgowy dokonując weryfikacji stanowiska prezentowanego przez organ rentowy przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach z zakresu ortopedii i neurologii i przedstawił wnioski końcowe przeprowadzonych przez siebie działań wskazując na istnienie u wnioskodawcy częściowej niezdolności do pracy powstałej 26 stycznia 2013 roku co powoduje brak spełnienia warunku powstania niezdolności w okresach wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy jak i brak całkowitej niezdolności do pracy pozwalającej na dokonywanie ocen spełnienia warunku z art. 57 ust. 2 ustawy. Sąd pierwszej instancji uznał opinię za w pełni wiarygodny dowód i oparł na nich swoje rozstrzygnięcie. Sąd

Apelacyjny podzielił to stanowisko Sądu pierwszej instancji, bowiem ocena dowodów dokonana przez Sąd pierwszej instancji w pełni uwzględniała zasady określone przepisem art. 233 § 1 k.p.c. Konsekwencją uznania wiarygodności opinii musi być ustalenie, że wnioskodawca jest jedynie częściowo i okresowo niezdolny do pracy, a przy ustaleniu daty powstania tej niezdolności na dzień 26 stycznia 2013 roku, brak jest spełnienia wszystkich przesłanek świadczenia rentowego opisanych w art. 57 ust. 1 ustawy. Ponadto, w świetle takich ustaleń należy uznać, iż wnioskodawca nie wykazał, aby był całkowicie niezdolny do pracy. Całkowita niezdolność do pracy to niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Wymaga więc ona wykazania takiego stopnia zaistniałych schorzeń, które uniemożliwiają aktywność zawodową w pełnym jej aspekcie. Wnioskodawca tymczasem nie przedstawił dokumentacji medycznej, która pozwalałaby na tego typu wnioski. Także przedłożone przez niego dokumenty leczenia - analizowane przez biegłych - nie spowodowały wskazania całkowitego stopnia niezdolności do pracy. W dużym stopniu jest to dokumentacja powstała już po zgłoszeniu wniosku rentowego. W tej sytuacji dokumentacja z okresu po złożeniu odwołania nie może stanowić przedmiotu analiz w postępowaniu sądowym. Skutkiem powyższych ustaleń jest brak możliwości ustalenia uprawnień wnioskodawcy do renty z tytułu niezdolności do pracy. Przy ustaleniu jedynie częściowego jej stopnia jak i daty powstania na 26 stycznia 2013 roku wnioskodawca nie spełnia warunku wskazanego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy tj. jego niezdolność nie powstała w okresach wymienionych w podanym przepisie jak i w ciągu osiemnastu miesięcy od ich zakończenia. Okres ochronny określony okresem ubezpieczenia wskazany w tym przepisie ustał bowiem w dniu 8 czerwca roku. Tym samym okres osiemnastu miesięcy zakończył się przed 8 grudnia roku. Przy ustalonej jako pewnej dacie niezdolności do pracy na 26 stycznia 2013 roku nie sposób wykazać spełnienia przedmiotowej przesłanki. Także brak ustalenia całkowitej niezdolności do pracy uniemożliwia pominięcie powyższego warunku pomimo w zasadzie niekwestionowanego przez organ rentowy posiadania przez wnioskodawcę okresu składkowego i nieskładkowego znacznie przekraczającego ten określony w art. 57 ust. 2 ustawy.

Wnioskodawca zaskarżył w całości powyższy wyrok Sadu Apelacyjnego w (...) skargą kasacyjną, w której zarzucił naruszenie przepisów postępowania, które

miało istotny wpływ na wynik postępowania oraz naruszenie prawa materialnego polegające na: -naruszeniu art. 227 k.p.c. w zw. z art. 316 § 1 k.p.c., poprzez pominięcie przy orzekaniu dokumentacji medycznej z leczenia ubezpieczonego w latach 2000-2013, która zalega w aktach sprawy i jest dowodem na okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy - ustalenie całkowitej niezdolności ubezpieczonego z przyczyn zaistniałych przed 26 stycznia 2013 r.; - niezastosowaniu przepisu art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, bez dokonania przez Sąd Apelacyjny ustaleń faktycznych pozwalających na wykluczenie istnienia u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn zaistniałych przed wypadkiem z 26 stycznia 2013 r.; - zastosowaniu przepisu art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, pomimo niedokonania przez Sąd Apelacyjny ustaleń faktycznych w zakresie całkowitej niezdolności powoda z przyczyn powstałych przed wypadkiem w dniu 26 stycznia 2013 r.

Wskazując na powyższe wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...) oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w tym postępowaniu według norm prawem przepisanych.

Wniósł o przyjęcie niniejszej skargi kasacyjnej do rozpoznania, gdyż skarga jest oczywiście uzasadniona. Sąd Apelacyjny wydając zaskarżony wyrok w sposób oczywisty naruszył przepis art. 227 k.p.c., który nakazuje Sądowi dokonywanie ustaleń faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Okolicznością istotną dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy było to, czy ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, bez względu na datę i przyczynę powstania tej niezdolności. Brak ustalenia tego faktu był przyczyną uchylenia pierwszego wyroku Sądu Okręgowego wydanego w sprawie. Przy ponownym rozpoznaniu sprawy, wszakże Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych, lecz przedmiotem opinii biegłych było ustalenie czy ubezpieczony stał się całkowicie niezdolny do pracy w wyniku uszkodzenia barku w wypadku z 26 stycznia 2013 r. Sąd nie poczynił ustaleń czy poza urazem doznany w wyniku wypadku z 26 stycznia 2013 r. występują inne jeszcze przyczyny, które mogą powodować u powoda całkowitą niezdolność do

pracy. Natomiast ubezpieczony podnosił, że od wielu lat leczy się na choroby kręgosłupa, i na dowód tego przedłożył do akt sprawy historię choroby z poradni neurologicznej poczynwszy od roku 2000 wraz ze zdjęciami RTG i wynikami badań. Tymczasem Sąd Apelacyjny zaniechał poczynienia ustaleń czy to leczenie i stwierdzona choroba kręgosłupa, jest przyczyną całkowitej niezdolności pracy czy też nie. Sąd Apelacyjny w swoich ustaleniach ograniczył się jedynie do ustaleń w zakresie tego czy uraz barku doznany w 2013 r. spowodował u powoda całkowitą niezdolność do pracy czy nie. Odmawiając zastosowania w sprawie przepisu art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, Sąd powinien poczynić ustalenia czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy biorąc pod uwagę czy ogólny stan zdrowia ubezpieczonego, zarówno ten powstały w wyniku urazu barku w 2013 r. jak również inne schorzenia, z powodu których ubezpieczony leczy się długotrwale od wielu lat. W pierwszej kolejności ubezpieczony zarzuca Sądowi Apelacyjnemu naruszenie art. 227 k.p.c. w zw. z art. 316 § 1 k.p.c., poprzez pominięcie przy orzekaniu dokumentacji medycznej z leczenia ubezpieczonego w latach 2000-2013, która zalega w aktach sprawy i jest dowodem na okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy - ustalenie całkowitej niezdolności ubezpieczonego z przyczyn zaistniałych przed wypadkiem z 26 stycznia 2013 r.

Dokonując ustalenia czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, Sąd powinien wziąć pod uwagę ogólny stan zdrowia ubezpieczonego, w tym także ten wynikający z Innych schorzeń niż uraz barku, którego ubezpieczony doznał w roku 2013 r. Dokumentacja medyczna zalegająca w aktach sprawy wskazywała na konieczność poczynienia ustaleń, czy schorzenia, z powodu których ubezpieczony leczył się przez prawie 13 lat w poradni neurologicznej, mogą być przyczyną całkowitej niezdolności do pracy. W sprawie koniecznym było ustalenie, czy schorzenia kręgosłupa same w sobie są przyczyną niezdolności do pracy ewentualnie czy schorzenia te są przyczyną całkowitej niezdolności do pracy wspólnie z urazem barku doznany w roku 2013. Takich ustaleń Sąd nie poczynił, ograniczając się jedynie do ustalenia czy uraz barku doznany w roku 2013 był przyczyną całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Pomimo braku kompletnych ustaleń faktycznych w zakresie całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego, Sąd odmówił zastosowania w sprawie

art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach I rentach z FUS. Wskazać należy, że brak ustaleń faktycznych niezbędnych dla oceny czy zachodzą podstawy do zastosowania prawa materialnego I odmowa zastosowania przepisów prawa materialnego bez uprzedniego ustalenia stanu faktycznego objętego dyspozycją tego przepisu prowadzi na jego naruszenia. Stąd ubezpieczony zarzuca Sądowi naruszenie prawa materialnego polegające na odmowie zastosowania przepisu art. 57 ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach I rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, bez uprzedniego dokonania przez Sąd Apelacyjny ustaleń faktycznych pozwalających na wykluczenie Istnienia u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn zaistniałych przed wypadkiem z 26 stycznia 2013 r., w szczególności schorzeń kręgosłupa, które były powodem wieloletniego leczenia.

Brak kompletnych ustaleń w zakresie niezdolności ubezpieczonego do pracy i bezpodstawną odmowa zastosowania art. 57 ust. 2, sprawiła, że Sąd błędnie zastosował przepis art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wymagając od ubezpieczonego aby stwierdzona u niego częściowa niezdolność do pracy wystąpiła w okresie 18 miesięcy od ustalenia okresów ubezpieczenia, pomimo nie dokonania przez Sąd Apelacyjny ustaleń faktycznych w zakresie całkowitej niezdolności powoda z przyczyn zaistniałych przed wypadkiem w dniu 26 stycznia 2013 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o odmowę przyjęcia skargi do rozpoznania jako oczywiście nieuzasadnionej, ewentualnie o jej oddalenie.

W uzasadnieniu wniosku organ rentowy podniósł, że wobec faktu, że liczni występujący w sprawie biegli lekarze jednoznacznie stwierdzili, że wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy, co pozwoliłoby także ustalić prawo do renty bez konieczności spełnienia warunku powstania niezdolności przed upływem 18 miesięcznego okresu po ustaniu ubezpieczenia, należy stwierdzić że skarga kasacyjna wnioskodawcy jest oczywiście nieuzasadniona. Brak jakichkolwiek dowodów podważających prawidłowość i zasadność decyzji i orzeczeń.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Jednym z koniecznych elementów skargi kasacyjnej jest, jak wynika z art. 398⁴ § 2 k.p.c., wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania i jego uzasadnienie. Przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania określone są w art. 398⁹ § 1 k.p.c. i tylko one podlegają badaniu w tej fazie postępowania, a przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania następuje wtedy, gdy zachodzi choćby jedna z nich. Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania winno zatem koncentrować się na wykazaniu istnienia takiej przesłanki, przy czym treść tego uzasadnienia nie może być dowolna, bo konieczne jest oparcie jej na argumentacji jurystycznej. Pozostaje to w ścisłym związku z modelem skargi kasacyjnej, w którym rozpoznanie skargi następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., tj. wówczas, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, bądź istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, czy też zachodzi nieważność postępowania lub gdy skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Powołanie się na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje skarżącego do przedstawienia wyводу prawnego, uzasadniającego jego pogląd, że skarga jest oczywiście uzasadniona, przy czym, o ile dla uwzględnienia skargi kasacyjnej wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla jej przyjęcia do rozpoznania konieczne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274). Dla uznania, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona nie jest zatem wystarczające twierdzenie skarżącego, że tak jest, ani zarzucenie naruszenia przepisów postępowania i prawa materialnego w taki sam sposób, jak wykazano w podstawie skargi. Z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wynika bowiem konieczność nie tylko powołania się na okoliczność, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ale również wykazania, że przesłanka ta rzeczywiście zachodzi. Oznacza to, że skarżący musi wskazać, w czym - w jego ocenie - wyraża się "oczywistość" zasadności skargi oraz podać argumenty wykazujące, że

rzeczywiście skarga jest uzasadniona w sposób oczywisty. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi bowiem wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, czyli że jej zarzuty są zasadne "na pierwszy rzut oka" (*prima facie*) i w sposób oczywisty prowadzą do uznania zaskarżonego wyroku za błędny i jego wzruszenia (por. między innymi postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, niepublikowane). Innymi słowy, w celu spełnienia przesłanki przewidzianej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. należy wykazać "oczywistość skargi kasacyjnej" przez odwołanie się do argumentacji, która *prima facie* wskazuje, że zaskarżone orzeczenie wydane zostało z oczywistym naruszeniem prawa (por. postanowienia Sądu Najwyższego z 30 czerwca 2007 r., II CSK 184/07; z 2 sierpnia 2007 r., III UK 45/07; z 10 lipca 2007 r., II UK 45/07, niepublikowane; z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109).

Ujęta w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. przesłanka oczywistej zasadności skargi kasacyjnej ma miejsce wtedy, gdy zasadność podniesionych w niej zarzutów wynika *prima facie*, bez głębszej analizy prawnej. Dotyczy to więc jedynie uchybień przepisom prawa materialnego albo procesowego, zarzucanym sądowi drugiej instancji w skardze kasacyjnej, o charakterze elementarnym polegających w szczególności na oparciu rozstrzygnięcia na wykładni przepisu oczywiście sprzecznej z jednolitą i ugruntowaną jego wykładnią przyjmowaną w orzecznictwie i nauce prawa, na zastosowaniu przepisu, który już nie obowiązywał względnie na oczywiście błędnym zastosowaniu określonego przepisu w ustalonym stanie faktycznym (postanowienie Sądu Najwyższego z 6 listopada 2015 r., IV CSK 263/15, niepublikowane).

Podstawy kasacyjne podlegają rozpoznaniu dopiero po przyjęciu skargi do rozpoznania, co oznacza, że w podstawie przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. należy samodzielnie, czyli odrębnie od podstaw kasacyjnych, wskazać i wykazać takie naruszenie prawa (konkretnego przepisu), które bez wątpliwości prowadzi do stwierdzenia, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2015 r., II PK 30/15, niepublikowane).

W ocenie wnioskodawcy skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ponieważ Sąd Apelacyjny wydając zaskarżony wyrok w sposób oczywisty naruszył

przepis art. 227 k.p.c. Tymczasem zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2012 r., II PK 197/11, art. 227 k.p.c. nie może być przedmiotem naruszenia sądu odwoławczego, gdyż nie jest on źródłem obowiązków ani uprawnień jurysdykcyjnych, lecz określa jedynie wolę ustawodawcy ograniczenia kręgu faktów, które mogą być przedmiotem dowodu w postępowaniu cywilnym. Naruszenie tego przepisu powinno się zatem łączyć z naruszeniem art. 217 § 2 k.p.c., poprzez pominięcie określonego dowodu w wyniku wadliwej oceny, że nie jest on istotny dla rozstrzygnięcia sprawy. W związku z tym należy stwierdzić, że skarżący nie wykazał takiego naruszenia przepisu prawa procesowego, a konsekwencji także nie wykazał oczywistego naruszenia art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, które prowadzą koniecznie do wniosku, że skarga jest oczywiście uzasadniona.

Biorąc powyższe pod rozwagę Sąd Najwyższy postanowił jak w sentencji.