



Sygn. akt I UK 52/11

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 9 sierpnia 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Halina Kiryło (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Józef Iwulski

SSN Roman Kuczyński

w sprawie z odwołania Jerzego A.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o rentę z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 9 sierpnia 2011 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 1 września 2010 r.,

- 1. oddala skargę kasacyjną;**
- 2. przyznaje od Skarbu Państwa (Sądu Apelacyjnego) adwokatowi Piotrowi W. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych powiększoną o obowiązującą stawkę podatku od towarów i usług tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata ustanowionego z urzędu.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 1 września 2010 r. oddalił apelację ubezpieczonego Jerzego A. od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 grudnia 2009 r., mocą którego oddalono jego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 2 lipca 2009 r., odmawiającej wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia Sądu Okręgowego, z których wynika, że ubezpieczony Jerzy A., urodzony 25 lipca 1954 r., ma wykształcenie zawodowe, a ostatnio pracował jako monter konstrukcji stalowych. Z wnioskiem rentowym wystąpił w dniu 23 kwietnia 2009 r. Powołani w toku postępowania pierwszoinstancyjnego biegli lekarze specjaliści z zakresu laryngologii i neurologii zdiagnozowali u wnioskodawcy stan po operacji radykalnej zmodyfikowanej lewego ucha, lewostronne upośledzenie słuch, szумы uszne, przebyte w 2004 r. niedokrwienie mózgu, zanik mózgu i mózdzku, zawroty głowy oraz chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z nawracającą prawostronną rwą kulszową. Zdaniem autorów opinii, aktualny stopień zaawansowania tych schorzeń nie ogranicza w istotny sposób zdolności do pracy badanego. Uzasadniając swoje stanowisko w tej kwestii biegli wyjaśnili, iż obecnie w badaniu wykryto u ubezpieczonego jedynie dyskretne zaburzenia mowy o typie dyzartrii, śladowo gorsze próby na ataksję po lewej stronie i chwiejność przy próbie Romberga. W obrębie schorzeń kręgosłupa brak jest objawów korzeniowych i istotnego deficytu ruchowego. Ewentualne zaostrzenie procesów chorobowych może być leczone w ramach zwolnienia lekarskiego.

Według Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji nie naruszył żadnego z obowiązków wyznaczonych treścią przepisów art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 227 k.p.c., a zawarta w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ocena dowodów z opinii biegłych w żadnym razie nie może być uznana za dowolną. Jeżeli bowiem z zebranego materiału dowodowego w postaci opinii oraz opinii uzupełniającej - sporządzonych przez dwóch biegłych lekarzy właściwych specjalności - zgodnych w konkluzji o braku niezdolności do pracy wnioskodawcy, Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to taka ocena nie narusza reguł

swobodnej oceny dowodów i musi się ostać. Zawarte w apelacji zarzuty sprowadzają się zaś do kwestionowania opinii biegłych i są nieuzasadnioną polemiką z zawartymi w nich wnioskami. Apelujący nie przedłożył przy tym żadnych dowodów mogących podważyć trafność zaskarżonego wyroku, ograniczając się do przedstawienia subiektywnego poglądu na temat swego stanu zdrowia, odmiennego od ustalonego przez Sąd Okręgowy. Wobec przekonywujących opinii biegłych lekarzy, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do poddawania odwołującego się kolejnym szczegółowym badaniom.

Odnosząc się do dołączonego do akt orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ubezpieczonego, Sąd drugiej instancji zauważył, że definicja niepełnosprawności, zawarta w art. 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 123, poz. 776 ze zm.) nie jest tożsama z pojęciem niezdolności do pracy, o jakiej mowa w art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227). Analiza unormowań obydwu tych aktów prawnych prowadzi do wniosku, że każda osoba, która uzyskała orzeczenie o częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, jest osobą niepełnosprawną. Niedopuszczalnej jest natomiast wnioskowanie odwrotne – fakt orzeczonego stopnia niepełnosprawności nie skutkuje automatycznym uznaniem danej osoby za niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Podzielając stanowisko Sądu Okręgowego w kwestii niespełnienia przez wnioskodawcę tej przesłanki nabycia prawa do renty, jaką w świetle art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jest niezdolność do pracy, zdefiniowana w art. 12 tegoż aktu, Sąd Apelacyjny z mocy art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Powyższy wyrok został zaskarżony skargą kasacyjną ubezpieczonego. Skargę oparto na podstawie naruszenia przepisów postępowania, które to naruszenia mogły mieć wpływ na wynik sprawy, tj.: 1/ art. 212 k.p.c. poprzez zaniechanie zwrócenia ubezpieczonemu uwagi na celowość ustanowienia pełnomocnika procesowego pomimo faktu, że z treści wnoszonych przez niego odwołań i pism oraz składanych wyjaśnień wynika, iż nie był w stanie podjąć się samodzielnej obrony jego praw w postępowaniu i zwracał się do Sądu o pomoc w

sprawie i 2/ art. 232 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. poprzez zaniechanie dopuszczenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłych w celu sprawdzenia wątpliwości, jakie pojawiły się w związku z twierdzeniami ubezpieczonego o braku należytego zapoznania się biegłych z dokumentacją medyczną, co miało przejawiać się w oczywistych błędach znajdujących się w opinii oraz zupełną sprzecznością opinii biegłych wydanej w postępowaniu sądowym z opiniami lekarza orzecznika wydawanymi przez wiele miesięcy bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku o wszczęcie postępowania w niniejszej sprawie. Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

W uzasadnieniu skargi podniesiono, że z treści pism składanych przez ubezpieczonego można wnioskować, iż nie jest on osobą biegłą w kwestiach prawnych i procesowych. Treść odwołania (apelacji), jaką złożył, wyraźnie wskazuje na to, że nie zgadza się z wyrokiem, opiniami, jakie zostały wydane w sprawie i oceną jego stanu zdrowia, jednak nie potrafi w sposób właściwy tego ująć, nie potrafi wskazać błędów w opiniach ani też uchybień Sądu. W efekcie prowadziło to do tego, iż Sąd Odwoławczy jako prawidłową uznał ocenę opinii i przyjął za własne ustalenia Sądu pierwszej instancji w tym zakresie, podkreślając, że odwołujący nie podważył opinii biegłych. Tymczasem argumenty skarżącego nie zostały przyjęte, gdyż nie zostały przezeń wyartykułowane, a nie zostały wyartykułowane, ponieważ Sąd nie pouczył go o zasadności ustanowienia zawodowego pełnomocnika w sprawie. Takie zaś pouczenie konieczne jest w razie stwierdzenia nieporadności strony. Nieporadność ubezpieczonego przejawiała się choćby w mylnym nazwaniu apelacji odwołaniem oraz zwróceniu się w tymże piśmie do Sądu o pomoc i wnikliwe rozpoznanie sprawy. Nadto Sąd powinien przejąć inicjatywę dowodową w sytuacji, gdy stronie działającej bez adwokata grozi naruszenie interesu, wobec niepodjęcia przez nią właściwych czynności. W niniejszym przypadku Sądy obydwu instancji nie wyjaśniły wątpliwości, jakie pojawiły się w sprawie, a które ubezpieczony starał się wyartykułować. Pomijając opisywany przez odwołującego żenujący sposób przeprowadzenia badań przez

biegłych lekarzy, sporządzona przez nich opinia jest radykalnie odmienna od orzeczeń lekarza orzecznika ZUS, które stwierdzały czasową niezdolność do pracy skarżącego i były podstawą wypłacania przez organ rentowy zasiłku chorobowego. Skoro opinie biegłych budziły zastrzeżenia, należało z urzędu dopuścić dowód z opinii innych biegłych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Inicjując rozważania warto przypomnieć, że stosownie do art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw, a z urzędu bierze pod rozwagę tylko nieważność postępowania. W świetle art. 398³ § 1 k.p.c. skarga kasacyjna może być oparta na zarzutach naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie (pkt 1) oraz na zarzutach naruszenia przepisów postępowania, jeżeli uchybienia te mogły mieć wpływ na wynik sprawy (pkt 2). Zgodnie z utrwalonym w judykaturze poglądem, pod pojęciem podstawy skargi kasacyjnej rozumie się zaś konkretne przepisy prawa, które zostały w niej wskazane z jednoczesnym stwierdzeniem, że wydanie wyroku nastąpiło z ich obrazą.

W przedmiotowej sprawie w ramach jedynej wskazanej przez skarżącego podstawy kasacyjnej, tj. naruszenia przepisów postępowania, zarzucono obrazę art. 212 k.p.c. oraz art. 232 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Pozostaje zatem dokonać analizy zasadności tak sformułowanych zarzutów.

Godzi się podkreślić, że z brzmienia art. 398¹ § 1 k.p.c. wynika, iż kontrolą kasacyjną dokonywaną przez Sąd Najwyższy może być objęte stosowanie prawa przez sąd drugiej instancji. Od orzeczeń tego tylko sądu - zgodnie z powołanym przepisem - przysługuje skarga kasacyjna. Naruszenie prawa przez sąd pierwszej instancji podlega natomiast kontroli przeprowadzanej przez sąd drugiej instancji w toku postępowania apelacyjnego. Z tych też względów Sąd Najwyższy nie bierze pod uwagę naruszeń prawa procesowego (w tym skutkujących nieważnością postępowania) przez sąd pierwszej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2000 r., III CKN 1204/99, niepublikowane i wyrok z dnia 20 listopada

2002 r., V CKN 1371/00, niepublikowany). W konsekwencji tegoż, kognicją Sądu Najwyższego w niniejszej sprawie objęte są jedynie zarzuty skarżącego adresowane do Sądu drugiej instancji.

Odnosnie do kwestii naruszenia przez Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych art. 212 k.p.c. wypada przytoczyć treść tegoż przepisu, zgodnie z którym, przewodniczący, jeżeli to możliwe, jeszcze przed wszczęciem postępowania dowodowego powinien przez zadawanie pytań stronom ustalić, jakie z istotnych okoliczności sprawy są między nimi sporne, i dążyć do ich wyjaśnienia; w razie uzasadnionej potrzeby może udzielić stronom niezbędnych pouczeń, a stosownie do okoliczności zwraca im uwagę na celowość ustanowienia pełnomocnika procesowego. Zasadniczo przepis ten jest adresowany do sądu pierwszej instancji i dotyczy wstępnej fazy procesu. Jego naruszenie przez sąd drugiej instancji nie może zatem stanowić samodzielnego zarzutu kasacyjnego, chyba że w powiązaniu z art. 391 § 1 k.p.c.

Z brzmienia przepisu art. 212 zdanie 2 k.p.c. wynika, iż zwrócenie stronie uwagi na celowość ustanowienia pełnomocnika procesowego nie jest bezwzględnym obowiązkiem sądu. Strona ma bowiem co do zasady uprawnienie i możliwość osobistego podejmowania działań w postępowaniu przed sądem, zmierzających do ochrony własnych praw. Udzielenie stosownego pouczenia następuje tylko w razie uzasadnionej potrzeby, zaś o zaistnieniu takiej potrzeby decydują konkretne okoliczności sprawy, podlegające ocenie przewodniczącego lub całego składu sądu. Nieudzielenie zatem owego pouczenia nie powoduje nieważności postępowania, ale może być uchybieniem mogącym mieć wpływ na wynik sprawy w rozumieniu art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., jeżeli in concreto zachodziła potrzeba udzielenia stronie stosownych pouczeń (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 1997 r., I CKN 336/97, Prok. i Pr. 1998, nr 7 -8, poz. 43).

W judykaturze podkreśla się, że sam fakt występowania strony bez profesjonalnego pełnomocnika nie uzasadnia domniemania istnienia potrzeby udzielenia jej pouczenia w trybie art. 212 zdanie 2 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2007 r., II CSK 436/06, LEX nr 358777). Decydującego znaczenia dla oceny konieczności ustanowienia pełnomocnika nie ma też okoliczność, że przedmiotem sporu jest prawo strony do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, w

tym świadczeń rentowych (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 maja 1998 r., II UKN 42/98, OSNP 1999, nr 9, poz. 19 i z dnia 28 marca 2000 r., II UK 426/99, OSNP 2001, nr 16, poz. 523). Obowiązek udzielenia stosownego pouczenia w tym zakresie aktualizuje się wówczas, gdy sprawa jest skomplikowana pod względem faktycznym lub prawnym w stopniu przekraczającym możliwości procesowe i możliwość obrony swych praw przez stronę nieporadną bądź pozbawioną wolności (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 16 września 1998 r., II UKN 214/98, OSNP 1999, nr 18, poz. 593; z dnia 28 maja 2002 r., II UKN 250/01, LEX nr 149597; z dnia 2 marca 2005 r., III CK 533/04, LEX nr 197647 i z dnia 11 października 2007 r., IV CSK 174/07, LEX nr 438145). Zauważa się przy tym, że nawet fakt leczenia się strony w poradni zdrowia psychicznego i zakwalifikowania jej z powodu tego rodzaju schorzeń do osób niezdolnych do pracy, nie nakłada na sąd obowiązku ustanowienia dla niej adwokata lub radcy prawnego z urzędu, jeśli w toku postępowania sądowego składa ona wypowiedzi i pisma, których sens nie budzi wątpliwości (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 1998 r., II UKN 102/98, OSNP 1999, nr 12, poz. 408).

Odnosząc powyższe rozważania do realiów niniejszej sprawy należy stwierdzić, że postępowanie sądowe zainicjowane odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, odmawiającej wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, nie należy do skomplikowanych pod względem faktycznym i prawnym. Przeciwnie: rozpoznawana sprawa należy do typowych. Rolą Sądów orzekających w niej było ustalenie (na podstawie dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych lekarzy właściwych specjalności) stanu zdrowia i w konsekwencji tegoż – istnienia u wnioskodawcy całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227), jako kryterium nabycia prawa do renty z art. 57 tego aktu. Bezpodstawne są również sugestie skarżącego na temat jego nieporadności. Ubezpieczony potrafił samodzielnie wnieść odwołanie od decyzji organu rentowego, a następnie apelację od wyroku Sadu pierwszej instancji, w których jednoznacznie artykułował swoje roszczenia i stanowisko w sprawie na kolejnych etapach postępowania sądowego. W toku procesu nie podejmował wadliwych czynności, wymagających ich

skorygowania. Nie napotykał też trudności w wykazaniu przesłanek nabycia prawa do dochodzonego świadczenia. W aktach sprawy zgromadzona jest bowiem dokumentacja z przebiegu leczenia, potrzebna do sporządzenia opinii na temat predyspozycji zdrowotnych skarżącego do pracy. Na rozprawie przed Sądem Okręgowym ubezpieczony ustosunkował się zaś do wydanej przez biegłych opinii i podniósł zarzutu pod jej adresem, które zostały następnie rozważone w opinii uzupełniającej. Warto zauważyć, że także w postępowaniu kasacyjnym, mimo reprezentowania strony przez profesjonalnego pełnomocnika, nie sformułowano innych zastrzeżeń do wspomnianej opinii poza już zgłoszonymi przez odwołującego w trakcie postępowania przed Sądami obydwu instancji. Prowadzi to do wniosku, że ubezpieczonemu znane były zasady postępowania przed sądem i nie wykazał się nieporadnością uniemożliwiającą mu prawidłowe prowadzenie sprawy. Konkluzji tej nie przekreśla fakt negatywnego dla skarżącego wyniku procesu, skoro nie jest on konsekwencją wadliwych czynności procesowych lub bierności strony, wynikających z jej nieporadności, lecz efektem oceny przez Sądy zgromadzonego materiału dowodowego i poczynionych na tej podstawie ustaleń.

Chybiony jest również zarzut kasacyjny naruszenia przez Sąd drugiej instancji art. 232 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Zgodnie z wyrażoną w tym przepisie normą prawną, strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Trzeba zauważyć, że wykładnia zdania drugiego tegoż artykułu nie powinna być dokonywana w oderwaniu od jego zdania pierwszego. Dopiero bowiem odczytanie całej zawartej w tym przepisie regulacji prawnej pozwala na właściwą jego interpretację, z uwzględnieniem sformułowanej w komentowanej normie prawnej reguły i wyjątku od niej. Taka właśnie analiza cytowanego przepisu doprowadziła do utrwalenia w judykaturze poglądu, w świetle którego obowiązek wskazywania dowodów potrzebnych do rozstrzygnięcia sprawy obciąża stronę, zaś sąd jest wyjątkowo uprawniony do dopuszczenia innych, niewskazanych przez strony dowodów, kierując się przy tym własną oceną, czy zebrany w sprawie materiał dowodowy jest dostateczny do jej rozstrzygnięcia (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 października 1996 r., III CKN 6/96, OSNC 1997, nr 3, poz. 29 i z dnia 12 maja 1998 r., II UKN 42/98, OSNP 1999, nr 9, poz.

319). Reguła ta dotyczy także sporów z zakresu ubezpieczeń społecznych. Odrębny charakter postępowania w tej kategorii spraw nie wyłącza bowiem zasady kontrydiktoryjności, w tym wynikającego z komentowanego przepisu ciężaru dowodzenia przez ubezpieczonego faktów rzutujących na jego prawo do świadczeń z tychże ubezpieczeń (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, LEX nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, LEX nr 497701 i z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, LEX nr 794791). W sporze o rentę z tytułu niezdolności do pracy sąd nie ma zaś obowiązku uwzględniać wniosków strony o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych lekarzy, a tym bardziej dopuszczać takich dowodów z urzędu, jeśli ocena stanu zdrowia wnioskodawcy, uzyskana w dotychczasowym postępowaniu dowodowym, jednoznacznie i kategorycznie wyklucza istnienie jego niezdolności do pracy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNP 1997, nr 23, poz. 476; z dnia 19 marca 1997 r., II UKN 45/97, OSNP 1998, nr 1, poz. 24; z dnia 16 kwietnia 1997 r., II UKN 53/97, OSNP 1998, nr 2, poz. 51; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNP 1998, nr 3, poz. 100; z dnia 10 czerwca 1997 r., II UKN 180/97, OSNP 1998, nr 9, poz. 280; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNP 1998, nr 13, poz. 408 i z dnia 20 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNP 2001, nr 2, poz. 51). Potrzeba zasięgnięcia opinii kolejnych biegłych lekarzy zachodzi z reguły wtedy, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNP 2003, nr 23, poz. 580 i z dnia 2 lutego 2010 r., II UK 172/09, LEX nr 584202).

Prawdą jest, że Sąd Najwyższy w cytowanym w uzasadnieniu skargi kasacyjnej wyroku z dnia 8 grudnia 2009 r., I UK 195/09 (LEX nr 577812), powołując się na swoje wcześniejsze orzecznictwo (uchwała składu siedmiu sędziów z dnia 19 maja 2000 r., III CZP 4/00, OSNC 2000, nr 11, poz. 195 oraz wyrok z dnia 4 stycznia 2007 r., V CSK 377, OSP 2008, nr 1, poz. 8), stwierdził iż sąd powinien podjąć z urzędu inicjatywę dowodową w szczególnych przypadkach, do których zalicza się między innymi sytuacje, gdy stronie działającej bez adwokata lub radcy prawnego grozi naruszenie interesu podlegającego szczególnej ochronie, wobec niepodjęcia przez nią właściwych czynności, mimo stosownych pouczeń sądu; z tych przyczyn nie jest wyłączone dopuszczenie przez sąd z urzędu

dowodu, który ma na celu ustalenie niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty. Należy jednak mieć na uwadze, że orzeczenie to zapadło w sprawie o skomplikowanym stanie faktycznym i prawnym, w której ubezpieczony, cierpiący na schorzenia psychiczne i nieobecny na rozprawie apelacyjnej z powodu przebywania w areszcie śledczym, dochodził renty socjalnej i renty rodzinnej, a przesłanki nabycia prawa do tych świadczeń są odmienne.

W niniejszym przypadku – jak wskazano wyżej – stan faktyczny i prawny sprawy nie jest skomplikowany. Stan zdrowia ubezpieczonego został zaś oceniony przez biegłych lekarzy o specjalnościach adekwatnych do schorzeń, na jakie cierpi odwołujący się, na podstawie całej dostępnej dokumentacji z przebiegu leczenia skarżącego i przy rozważeniu przez autorów opinii zarzutów podniesionych przez stronę na rozprawie pierwszoinstancyjnej. Wobec wiarygodnej (według Sądów orzekających) opinii lekarskiej i zawartych w niej zgodnych konkluzji biegłych na temat braku niezdolności do pracy ubezpieczonego, nie zachodziła potrzeba dopuszczania (i to z urzędu) dowodu z opinii innych specjalistów z zakresu medycyny. Nie ma też miejsca sugerowana w skardze kasacyjnej rozbieżność oceny zdolności do pracy odwołującego się pomiędzy biegłymi sądowymi i lekarzami orzecznikami ZUS. Wskazywane przez skarżącego orzeczenia wydane w toku postępowania przed organem rentowym dotyczyły wszakże czasowej niezdolności do pracy ubezpieczonego, jako przesłanki nabycia prawa do zasiłku chorobowego. Tymczasem kryteria przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy są odmienne. Uszło uwadze autora skargi kasacyjnej, że przedmiotowa decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, odmawiająca wnioskodawcy prawa do renty, zapadła w wyniku orzeczeń lekarza orzecznika i komisji lekarskiej, w których wykluczono całkowitą lub częściową niezdolność do pracy badanego. Kwestionowana przez skarżącego opinia biegłych sądowych potwierdziła jedynie słuszność stanowiska orzeczników ZUS.

Wobec bezzasadności podstaw kasacyjnych, Sąd Najwyższy z mocy art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł o oddaleniu skargi. O kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym rozstrzygnięto stosownie do art. 108 § 1 w związku z art. 398²¹ k.p.c. oraz § 2 ust. 3 i § 19 pkt 1 i w związku z § 13 ust. 4 pkt 2 w związku z §

12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.).