



Sygn. akt I UK 363/13

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 4 kwietnia 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Małgorzata Gersdorf (przewodniczący)

SSN Józef Iwulski (sprawozdawca)

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska

w sprawie z odwołania D. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o rentę socjalną,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 4 kwietnia 2014 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 26 marca 2013 r.

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi  
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o  
kosztach postępowania kasacyjnego.**

### **UZASADNIENIE**

Wyrokiem z dnia 23 kwietnia 2012 r., ... 42/11, Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G. Ośrodek Zamiejscowy w R. oddalił odwołanie ubezpieczonej D. G. od odmownej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Oddziału w R. z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie o przedłużenie prawa do renty socjalnej.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczona urodziła się 5 grudnia 1969 r., legitymuje się wykształceniem podstawowym specjalnym i w latach 1992-2003 pracowała w zakładzie pracy chronionej przy produkcji słodyczy. Od 2004 r. do 31 października 2010 r. ubezpieczonej przysługiwało prawo do renty socjalnej z powodu "znacznego nasilenia zaburzeń depresyjnych i lękowych u osoby upośledzonej w stopniu lekkim". W dniu 6 września 2010 r. ubezpieczona złożyła w organie rentowym wniosek o przyznanie jej renty socjalnej na dalszy okres (od dnia 1 listopada 2010 r.). W oparciu o wyniki badań lekarskich i konsultacji psychologicznej lekarz orzecznik ZUS w dniu 8 listopada 2010 r. stwierdził, że "występujące upośledzenie umysłowe lekkie łącznie z zaburzeniami narządu ruchu - obustronny kościorost promieniowo-łokciowy z pełną adaptacją do niesprawności, może co najwyżej stanowić podstawę do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy, nie skutkuje natomiast niezdolnością całkowitą". Orzeczenie lekarza orzecznika zostało utrzymane w mocy przez komisję lekarską ZUS w dniu 13 grudnia 2010 r. Na tej podstawie organ rentowy odmówił przyznania ubezpieczonej prawa do renty socjalnej na dalszy okres - od dnia 1 listopada 2010 r.

Celem ustalenia stopnia niezdolności ubezpieczonej do pracy Sąd pierwszej instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii oraz ortopedii. Zdaniem biegłych, aktualny stan zdrowia ubezpieczonej nie kwalifikuje jej jako osoby całkowicie niezdolnej do pracy. Biegli nie stwierdzili u badanej psychozy, natomiast rozpoznali u niej upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim i organiczne zaburzenia osobowości. Pomimo objawów psychopatologicznych, ubezpieczona jest "wystarczająco samodzielna". W ocenie biegłych, od czasu ostatniego badania ubezpieczonej (11 października 2007 r.) nastąpiła poprawa stanu jej zdrowia, bo obecnie nie stwierdzono u niej objawów psychotycznych ani patologicznych wahań nastroju. Z kolei zmiany w obrębie lewej kończyny górnej stanowią wadę wrodzoną, która nie uległa zmianie i nie spowodowała pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonej. W oparciu o wyniki postępowania dowodowego Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że po dniu 31 października 2010 r. odwołująca się przestała być osobą całkowicie niezdolną do

pracy. Sąd pierwszej instancji uznał opinie wydane przez biegłych za przekonujące, gdyż zawierały wyczerpującą i specjalistyczną ocenę schorzeń ubezpieczonej. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzeczowe oraz logicznie i przekonująco uzasadnione, bo zostały poparte wynikami badań oraz analizą dokumentacji lekarskiej z przebiegu leczenia ubezpieczonej. Jednocześnie Sąd pierwszej instancji nie podzielił zastrzeżeń, jakie odwołująca się zgłaszała wobec tych opinii, bo w jego ocenie opinie "jednoznacznie potwierdzają okoliczność, iż stan zdrowia ubezpieczonej w porównaniu z wynikami poprzedniego badania przeprowadzonego w 2007 r. uległ poprawie". Skoro aktualny stan zdrowia ubezpieczonej wyklucza uznanie jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy, to nie zachodzą przesłanki uprawniające ubezpieczoną do otrzymywania renty socjalnej po dniu 31 października 2010 r.

Od wyroku Sądu pierwszej instancji ubezpieczona wniosła sporządzoną osobiście apelację, w której podniosła, że "obecnie jest pod stałą opieką lekarza prowadzącego w Poradni Zdrowia Psychicznego - lekarz medycyny specjalista Psychiatra (...)" oraz że "epikryzę ciągłego stanu chorobowego dostarczy na 7 dni przed terminem rozpatrywania niniejszej apelacji". W piśmie procesowym sporządzonym na wezwanie przewodniczącego do usunięcia braków formalnych apelacji, ubezpieczona podtrzymała twierdzenia zawarte w apelacji i dodała, że wnosi o "uchylenie wyroku wydanego 23 kwietnia 2012 r." Ponadto ubezpieczona przedłożyła do akt "dokument o stanie zdrowia, tj. kartotekę ostatnich wizyt". Na rozprawie odwoławczej ubezpieczona podtrzymała twierdzenia i wnioski zawarte w apelacji oraz dodała, że "skoro schorzenia, z powodu których była uprawniona do renty socjalnej są wrodzone renta ta nadal powinna jej przysługiwać".

Wyrokiem z dnia 26 marca 2013 r., ... 1360/12, Sąd Apelacyjny oddalił apelację. Sąd odwoławczy podzielił w całości ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu pierwszej instancji, w szczególności te, z których wynika, że od czasu ostatniego badania ubezpieczonej, w dniu 11 października 2007 r. (w toku którego rozpoznano u odwołującej się zaburzenia lękowo-depresyjne z obniżonym nastrojem i napędem, cechami niepokoju, lęku i urojeniową interpretacją otoczenia), "nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia", wykluczająca uznanie apelującej za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Sąd Apelacyjny podzielił treść opinii

sporządzonych w sprawie przez biegłych specjalistów i stwierdził, że ubezpieczona w toku całego procesu "nie dostarczyła żadnych obiektywnych dowodów medycznych na poparcie swojej tezy o istnieniu jej całkowitej niezdolności do pracy", a zamiast tego powoływała się wyłącznie "na swoje subiektywne odczucia, nieznajdujące potwierdzenia w zebranych materiałach dowodowych".

Od wyroku Sądu drugiej instancji ubezpieczona - reprezentowana przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu - wniosła skargę kasacyjną, w której zarzuciła naruszenie: 1) art. 5 w związku z art. 212, art. 217 i art. 232 k.p.c. wskutek nieudzielenia ubezpieczonej pouczenia o konieczności składania wniosków dowodowych w toku postępowania apelacyjnego oraz wskutek pominięcia przez Sąd odwoławczy, że takiego pouczenia nie udzielił również Sąd Okręgowy w sytuacji, gdy udzielenie pouczeń było konieczne z powodu "całkowitej nieporadności" ubezpieczonej, o czym świadczy między innymi to, że ubezpieczona ukończyła szkołę podstawową specjalną a biegli rozpoznali u niej upośledzenie umysłowe, prymitywne rozumienie sytuacji społecznych, słaby poziom wiadomości ogólnych oraz zaburzenia psychiczne; 2) art. 5 w związku z art. 212 w związku z art. 117 § 1 k.p.c. przez brak pouczenia ubezpieczonej o celowości ustanowienia pełnomocnika i możliwości złożenia wniosku o przyznanie pomocy prawnej z urzędu w sytuacji, gdy takie pouczenie było niezbędne z uwagi na nieporadność skarżącej; 3) art. 6 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności oraz art. 45 ust. 1 Konstytucji RP przez uznanie, że samo "formalne" umożliwienie skarżącej uczestnictwa w rozprawach oraz doręczanie jej "do wiadomości" korespondencji sądowej jest równoznaczne z zapewnieniem stronie prawa do sprawiedliwego i rzetelnego rozpatrzenia sprawy przez sąd, mimo że ubezpieczona z uwagi na swoją nieporadność nie była w stanie samodzielnie, bez pomocy pełnomocnika wykazywać, że spełniła warunki nabycia prawa do renty socjalnej; 4) art. 232 zdanie drugie w związku z art. 286 oraz art. 382 k.p.c. przez niedopuszczenie przez Sąd Apelacyjny dowodu z łącznej opinii biegłych specjalistów psychiatry, neurologa i psychologa klinicznego w sytuacji, gdy ubezpieczona w toku postępowania odwoławczego złożyła aktualną dokumentację medyczną leczenia w Poradni Zdrowia Psychicznego w Ż., z której wynika, że ubezpieczona nadal "urojeniowo interpretuje wydarzenia", "znajduje się w skrajnym

lęku", "nie wychodzi z domu", "podaje silny niepokój", "jest ksobnie nastawiona do otoczenia", "nie radzi sobie z obowiązkami", a w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy zachodziła konieczność wydania opinii przez biegłych lekarzy właściwych specjalności z punktu widzenia możliwości wykonywania zatrudnienia; 5) art. 328 k.p.c. przez niewyjaśnienie podstawy prawnej rozstrzygnięcia, bo Sąd drugiej instancji nie odniósł się do dokumentacji złożonej przez ubezpieczoną w postępowaniu apelacyjnym. W uzasadnieniu podstaw kasacyjnych skarżąca wywiodła w szczególności, że jej nieporadność w trakcie całego procesu przejawiała się między innymi w tym, że w zasadzie nie wykazywała żadnej inicjatywy dowodowej, bo całe postępowanie dowodowe Sąd pierwszej instancji przeprowadził z urzędu. Ponadto ubezpieczona nie stosowała się do treści wezwań, jakie były do niej kierowane (w szczególności dotyczy to terminów badań lekarskich oraz uzupełnienia braków formalnych apelacji). Ponadto Sąd Apelacyjny nie wyjaśnił, czy skarżąca żądała uzupełnienia materiału dowodowego i niesłusznie pominął dokumentację, którą ubezpieczona przedłożyła do akt sprawy. Tymczasem tej dokumentacji należało przypisać szczególne znaczenie, bo apelująca "niejako argumentując potrzebę wniesienia apelacji w sprawie odwołała się praktycznie wyłącznie do tej dokumentacji", z której wynika, że nadal cierpi na takie schorzenia, których objawy uzasadniają poddanie weryfikacji opinii biegłych wydanych w sprawie. Uzupełnienie postępowania dowodowego było konieczne, bo opinie biegłych są wewnątrznie sprzeczne i nie wyjaśniają wszystkich kwestii istotnych dla rozstrzygnięcia sporu. Sprzeczność opinii przejawia się między innymi w tym, że w opinii z dnia 27 kwietnia 2011 r. rozpoznano u skarżącej upośledzenie stopnia lekkiego, natomiast w opinii z dnia 12 stycznia 2012 r. nie stwierdzono u niej takiego upośledzenia. Uzupełnienie postępowania dowodowego było konieczne także i z tego względu, że z dokumentacji, jaką ubezpieczona złożyła w postępowaniu apelacyjnym, "niezbicie" wynika, iż u skarżącej nasiliły się objawy chorobowe. Ubezpieczona wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego

rozpoznania, a ponadto o zasądzenie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odrzucenie skargi, ewentualnie (w razie przyjęcia jej do rozpoznania) o jej oddalenie.

Sąd Najwyższy wziął pod uwagę, co następuje:

Skarga jest usprawiedliwiona przede wszystkim z tej przyczyny, że trafnie zarzucono w niej naruszenie art. 232 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (zdanie pierwsze), przy czym sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę (zdanie drugie). W orzecznictwie Sądu Najwyższego zwracano wielokrotnie uwagę, że w myśl aktualnych reguł procesu cywilnego sąd drugiej instancji - także w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych - co do zasady nie ma obowiązku przeprowadzenia dowodów z urzędu, tym niemniej sąd cywilny 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 (wyrok z dnia 8 grudnia 2009 r., I UK 195/09, OSNP 2011 nr 13-14, poz. 190). Niekiedy z uwagi na interes publiczny (zawsze występujący w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych) uprawnienie dotyczące dopuszczenia przez sąd dowodu z urzędu przeradza się w jego obowiązek (wyrok z dnia 4 stycznia 2007 r., V CSK 377/06, OSP 2008 nr 1, poz. 8, z glosą E. Marszałkowskiej - Krześ). 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 (wyrok z dnia 4 października 2006 r., II UK 43/06, OSNP 2007 nr 19-20, poz. 293). Wymieniony obowiązek aktualizuje się zwłaszcza wtedy, gdy strona występująca bez profesjonalnego pełnomocnika przejawia nieporadność, wywołaną w szczególności różnego rodzaju dolegliwościami zdrowotnymi. W takim wypadku rola sądu (również na etapie postępowania odwoławczego) nie powinna ograniczać się do udzielania "nieporadnej" stronie stosownych pouczeń (wskazówek) co do istoty

procedury postępowania i potrzeby podjęcia przez nią określonych czynności procesowych (por. przykładowo wyrok z dnia 14 lutego 2007 r., II CSK 436/06, LEX nr 358777), ale powinna przybrać formę dopuszczenia przez sąd z urzędu dowodu niewnioskowanego przez stronę na okoliczność ustalenia faktów, na które strona powoływała się w procesie. Nie należy przy tym pomijać, że obowiązkiem sądu *meritii* (również sądu drugiej instancji) jest dokonanie wszechstronnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie według zasad normujących istotę i przebieg postępowania dowodowego (art. 227 i następne k.p.c.).

Jeśli zatem z okoliczności sprawy wynika, że strona wnosząca odwołanie od decyzji organu rentowego przejawia w określonym stopniu nieporadność, to sąd orzekający (również w postępowaniu odwoławczym) - w zależności od sytuacji - powinien udzielić stronie odwołującej się stosownego pouczenia co do czynności procesowych, przy czym pouczenie musi być adekwatne do jej zdolności percepcyjnych, a w wypadku stwierdzenia, że nieporadność strony jest tak duża, iż nie pozwala na samodzielne wykorzystanie udzielanych jej wskazówek, powinien zwrócić stronie uwagę na potrzebę skorzystania z fachowej pomocy prawnej i wyjaśnić zasady uzyskania takiej pomocy z urzędu (por. wyrok z dnia 18 sierpnia 2009 r., I UK 74/09, LEX nr 530693 oraz postanowienie z dnia 2 lipca 2009 r., V CSK 481/08, LEX nr 627260). Gdy okaże się, że udział profesjonalnego pełnomocnika w sprawie - z uwagi na nieporadność strony - nie będzie konieczny, to nie można wykluczyć obowiązku przeprowadzenia przez sąd z urzędu dowodu niewnioskowanego przez stronę, zwłaszcza gdy taka potrzeba będzie wpływać z opartego na zobiektywizowanej ocenie przekonania o konieczności jego przeprowadzenia (wyrok z dnia 26 stycznia 2012 r., I UK 218/11, LEX nr 1162650). W szczególności odnosi się to do sytuacji, gdy w sprawie wymagającej specjalistycznej wiedzy opinia biegłych budzi istotne wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych (wyrok z dnia 20 maja 2011 r., II UK 346/10, LEX nr 898705).

Z analizy materiału procesowego zgromadzonego w rozpoznawanej sprawie wynika, że skarżąca do pewnego stopnia przejawiała nieporadność, o czym świadczy choćby treść apelacji (k. 107) i pisma uzupełniającego apelację złożonego w odpowiedzi na wezwanie przewodniczącego (k. 111) oraz to, że postępowanie

dowodowe przed Sądem pierwszej instancji było prowadzone z urzędu, a nie z inicjatywy odwołującej się. Skarżąca do czasu prawomocnego zakończenia postępowania występowała w sprawie bez profesjonalnego pełnomocnika i w postępowaniu apelacyjnym w dniu 15 czerwca 2012 r. (na długo przed wyznaczeniem terminu rozprawy odwoławczej) osobiście przedłożyła do akt sprawy "dokument o (...) stanie zdrowia, tj. kartoteka ostatnich wizyt" (k. 114-115). Wprawdzie ubezpieczona nigdy nie zwróciła się do Sądu z formalnym wnioskiem o zaliczenie tego dokumentu w poczet materiału dowodowego sprawy, tym niemniej trzeba przyjąć (z uwagi na konsekwentnie prezentowane przez ubezpieczoną stanowisko, że rozpoznane u niej wady wrodzone organizmu uzasadniają jej całkowitą niezdolność do pracy), że obowiązkiem Sądu drugiej instancji było zastosowanie art. 232 zdanie drugie k.p.c. i przeprowadzenie z urzędu dowodu z tego dokumentu. Nie jest bowiem wykluczone, że ocena tego dokumentu mogła doprowadzić do wniosków podważających opinie biegłych specjalistów powołanych w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji a w konsekwencji do konieczności ich weryfikacji. Sąd odwoławczy uchylił się od takiej analizy, bo ani w uzasadnieniu pisemnych motywów rozstrzygnięcia, ani w treści protokołu rozprawy apelacyjnej nie ma wzmianki, że Sąd Apelacyjny zapoznał się z treścią tego dokumentu oraz że na jego podstawie doszedł (jak Sąd Okręgowy) do przekonania, zgodnie z którym aktualne schorzenia ubezpieczonej nie uprawniają jej do pobierania renty socjalnej po dniu 31 października 2010 r. W szczególności Sąd odwoławczy nie wyjaśnił, czy to właśnie ten dokument stanowił "epikryzę bieżącego stanu chorobowego", której dostarczenie do Sądu drugiej instancji ubezpieczona zapowiadała w apelacji (k. 107) oraz w piśmie będącym uzupełnieniem apelacji (k. 111). Sąd odwoławczy ograniczył się w końcowej części uzasadnienia swego wyroku do stwierdzenia, że skarżąca "nie dostarczyła żadnych obiektywnych dowodów medycznych na poparcie swojej tezy o istnieniu jej całkowitej niezdolności do pracy, powołując się w tym zakresie na swoje subiektywne odczucia, nieznajdujące potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym". W konsekwencji doszło do naruszenia art. 232 zdanie drugie k.p.c. (także art. 328 § 2 k.p.c.) w związku z art. 391 k.p.c., co mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a więc stanowi usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej.



Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398<sup>15</sup> § 1 k.p.c., pozostawiając Sądowi drugiej instancji rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego (art. 108 § 2 k.p.c.).