

Sygn. akt III AUa 977/16

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 1 marca 2017 r.

**Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Elżbieta Czaja (spr.)
Sędziowie:	SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska SO del. do SA Jacek Chaciński
Protokolant: protokolant sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 1 marca 2017 r. w Lublinie

sprawy E. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o prawo do renty

na skutek apelacji E. P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 23 czerwca 2016 r. sygn. akt VIII U 3744/12

**oddala apelację.**

Jacek Chaciński Elżbieta Czaja Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska

**Sygn. akt III AUa 977/16**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił E. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na orzeczenie przez Komisję Lekarską, iż wnioskodawczyni nie jest osobą niezdolną do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona domagając się jej zmiany i ustalenia prawa do dochodzonego świadczenia. Podniosła, że jest osobą leworęczną i ma trudności w ubieraniu się oraz z pracami domowymi. Nadto cierpi na inne przewlekłe schorzenia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 23 czerwca 2016 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie E. P. od zaskarżonej decyzji.

Podstawą wyroku były następujące ustalenia.

E. P. urodziła się(...) Ma wykształcenie podstawowe. Pracowała od 1987 roku jako sprzątaczką. Od dnia 16 maja 2008 r. do dnia 31 maja 2012 r. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Podstawą decyzji z dnia 14 czerwca 2010 r. było orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS stwierdzające, iż stan zdrowia wnioskodawczyni w związku z padaczką, chorobą wieńcową (...), stanem po złamaniu nadgarstka sprządza nadal częściową niezdolność do pracy u badanej.

Sąd Okręgowy podkreślił, że ubezpieczona wystąpiła z kolejnym wnioskiem o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w dniu 23 maja 2012 r. . Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 15 czerwca 2012 r. rozpoznał u wnioskodawczyni: zespół kardiologiczny(...), stan po złamaniu nadgarstka lewego, padaczkę w wywiadzie, (...) z ograniczeniem rezerw wentylacji, cukrzycę typu (...) i stwierdził, że badana jest nadal częściowo niezdolna do pracy, zaś niezdolność ta będzie istniała prawdopodobnie do czerwca 2015 r. Na skutek zarzutu wadliwości tego orzeczenia sprawa została skierowana do rozpoznania przez Komisję Lekarską ZUS . Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 18 września 2012 r. stwierdziła u ubezpieczonej: (...) w okresie wydolności oddechowej, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę t. (...), padaczkę w wywiadzie, stan po złamaniu lewej ręki. Przy takim rozpoznaniu Komisja Lekarska nie stwierdziła niezdolności do pracy wnioskodawczyni. Powyższe orzeczenie stało się podstawą wydania zaskarżonej decyzji.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że E. P. przeszła leczenie w związku ze złamaniem wieloodłamowym dalszych nasad kości lewego przedramienia. Cierpi na przewlekły zespół bólowy lewego barku, zespół bólowy kręgosłupa(...) w wywiadzie, przebyła rwę kulszową lewostronną, nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca, omdlenia odruchowe, zaburzenia lipidowe, otyłość, cukrzycę t.(...)wyrównaną, przewlekłe zapalenie oskrzeli, nadwzroczność obu oczu, starowzroczność obu oczu, angiopatie nadciśnieniowe naczyń siatkówki (opinie k. 22-24,44-46, 54-55, 75,107-108, 110-111, 122-125,160-163,193-194, 203-205, 218,233-236 dok. med. oraz w aktach ZUS).

Sąd wskazał, że stan zdrowia wnioskodawczyni we współistnieniu wszystkich schorzeń nie czynił ubezpieczonej niezdolną do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji zawodowych do dnia 21 września 2015 r. Schorzenia układu ruchu nie sprządzały istotnych ograniczeń w funkcjonowaniu organizmu, ponieważ złamanie lewej ręki uległo wygojeniu z zachowaniem pełnej ruchomości, choć z niewielkim ograniczeniem ruchomości barku, przedramienia i nadgarstka. Stan naczynio – sercowy jest wydolny, a powtarzające się zapalenia oskrzeli nie powodują ograniczenia wydolności oddechowej. Cukrzyca typu(...) jest bardzo dobrze wyrównana. Stan neurologiczny nie sprządzał istotnych ograniczeń w funkcjonowania organizmu, bowiem nie występowały objawy ubytkowe, objawy czynnego drażnienia korzeni. Ruchomość kręgosłupa pozostawała adekwatna do wieku. Natomiast w dniu 22 września 2015 r. wnioskodawczyni poddana została operacji dyskopatii lędźwiowo – krzyżowej, przy czym przy przyjęciu do szpitala stwierdzono ograniczenie ruchomości kręgosłupa, objawL.po stronie prawej. Stan ten okresowo istotnie ogranicza sprawność fizyczną wnioskodawczyni.

Sąd podnosił, że opinia biegłych (za wyjątkiem opinii z dnia 9 marca 2015 r.) w tej mierze w pełni przekonuje, jeśli zważy się, iż biegli z zakresu neurologii, ortopedii, okulistyki, kardiologii, diabetologii, pulmonologii, medycyny pracy i neurochirurgii oparli swe ustalenia na specjalistycznych badaniach rtg,H. (...),(...)mózgu, usgD., (...), video(...)(...)kręgosłupa, angio (...), a także odpisach historii chorób, kart informacyjnych oraz badaniu klinicznym. Istotne jest, iż wszystkie zespoły biegłych, w skład których wchodzili m.in. neurologdy (dwóch) i neurochirurg, w czasie badania klinicznego nie stwierdziły objawów patologicznych do dnia 21 września 2015 r. Biegli odnotowali: próba R. ujemna, objawy korzeniowe ujemne, odruchy głębokie obecne, kończyny dolne i górne o prawidłowym wyglądzie, bez zaników mięśni, jedynie bólowe ograniczenie ruchomości lewej ręki przy zachowaniu sprawności funkcjonalnej, bez wychudzenia, chód symetryczny, prawidłowy (wywiad k. 22v,161). Biegli dokonali analizy procesu leczenia wnioskodawczyni dostrzegając zgłaszane dolegliwości bólowe, a ich związek przyczynowo – skutkowy ze stanem zdrowia poddali weryfikacji w oparciu o badania kliniczne stwierdzając brak typowych dla tych dolegliwości zmian w organizmie. Ocenili również podawany przez wnioskodawczynię proces leczenia w oparciu o analizę całokształtu

dowodu o agrawacji lub somatyzacji, ale bez sprowadzenia częściowej niezdolności do pracy (k. 23 , 162). W ocenie Sądu Okręgowego opinia biegłych także i w tym względzie jest przekonująca, jeśli zważy się, że biegli dokonali analizy procesu leczenia wnioskodawczynie w oparciu o odpisy historii chorób podkreślając, iż z uwagi na zmianę w zakresie stanu zdrowia wnioskodawczynie, jego pogorszenie udokumentowane w dniu 21 września 2015 r. można zasadnie wywodzić o ograniczonej sprawności organizmu w stopniu sprowadzającym częściową niezdolność do pracy na poziomie zgodnym z kwalifikacjami zawodowymi ubezpieczonej. Stan ten natomiast nie istniał, w świetle wyników badań klinicznych biegłych i w oparciu o analizę dowodów leczenia zgromadzonych w sprawie, przed tą datą .

Sąd pierwszej instancji podnosił, że schorzenie układu oddechowego nie ogranicza w istotny sposób zdolności do pracy wnioskodawczynie, ponieważ brak jest dowodów uzasadniających uznanie, iż występuje znaczne nasilenie schorzenia, w tym badań spirometrycznych, których potrzeby przeprowadzenia nie widział także lekarz prowadzący (opinia k. 236 ). Stan układu ruchu, nerwowego, oddechowego, sercowo – naczyniowego, jak też schorzenia w zakresie stanu cukrzycy, nie powodują występowania u E. P. niezdolności do wykonywania pracy na poziomie zgodnym z kwalifikacjami zawodowymi.

Sąd Okręgowy w całości podzielił opinie biegłych lekarzy sądowych w zakresie występowania u wnioskodawczynie opisanych w opiniach schorzeń oraz ich stopnia zaawansowania i wpływu na zdolność do pracy, za wyjątkiem opinii z dnia 9 marca 2015 roku (k. 125). Sąd podkreślił, że biegli z zakresu medycyny pracy i okulistyki wycofali się z wcześniejszego stanowiska, a zmianę swej oceny logicznie i przekonująco uzasadnili w opinii z dnia 21 października 2015 r. ( k. 163) i z dnia 19 maja 2016 r. (k. 218). Zdaniem Sądu pierwszej instancji w opinii biegłej z zakresu medycyny pracy nie można uznać, iż występuje niejasność stanowiska biegłej, gdyż biegła jednoznacznie wskazała, że częściowa niezdolność do pracy powstała dopiero od dnia 21 września 2015 r. w związku z pogorszeniem stanu zdrowia. Podtrzymała natomiast swoją opinię z dnia 9 marca 2015 r. co do stwierdzonego stanu zdrowia.

W ocenie Sądu Okręgowego opinie biegłych sądowych są w pełni logiczne i zostały przekonująco uzasadnione z powołaniem argumentacji medycznej. Zostały sporządzone przez lekarzy specjalistów z zakresu schorzeń występujących u wnioskodawczynie. Opinie zostały wydane w oparciu o szczegółową analizę danych z akt sprawy, dokumentacji medycznej zawartej w aktach rentowych i zaświadczeń, wyników badań złożonych w toku postępowania sądowego oraz wywiad i badanie kliniczne ubezpieczonej. Przedstawione argumenty medyczne znajdują oparcie w dowodach leczenia, zwłaszcza w zaświadczeniach o stanie zdrowia, zaświadczeniach o przebytej rehabilitacji, kartach informacyjnych oraz specjalistycznych badaniach (dok. med. akta ZUS, dok. med. k.43,97,103,146,174,182). Jak wynika z treści opinii biegli szczegółowo przeanalizowali wszystkie okoliczności związane ze stanem zdrowia wnioskodawczynie, w tym zgłaszane przez nią dolegliwości bólowe głowy i kręgosłupa, oraz ocenili występujące na przestrzeni życia objawy chorobowe - pod kątem ich wpływu na zdolność do pracy, dostrzegając poprawę stanu zdrowia ubezpieczonej na skutek przeprowadzonego leczenia operacyjnego, farmakologicznego i rehabilitacyjnego. Opinie uwzględniają przy tym stopień zawiązania poszczególnych schorzeń, wskazując, iż stan zdrowia wnioskodawczynie w zakresie układu ruchu uległ poprawie, bowiem brak jest objawów ogniskowych ubytkowych, korzeniowych, a ograniczenie ruchomości lewej kończyny po zakończonym procesie leczenia jest niewielkiego stopnia. Stan zdrowia E. P. uległ znacznemu pogorszeniu, ale dopiero dnia 21 września 2015 r. z uwagi na zaostrzenie w przebiegu schorzenia neurologicznego. Biegły sądowy z zakresu neurochirurgii dokonał analizy stanu zdrowia ubezpieczonej w oparciu o specjalistyczne wyniki badań, kartę leczenia szpitalnego, badanie kliniczne podnosząc, iż stan zdrowia wnioskodawczynie stwierdzony dowodami, od dnia 21 września 2015 r. wymagał leczenia operacyjnego i od tej daty sprowadzał istotne ograniczenia w funkcjonowaniu organizmu.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że stan zdrowia pogorszył się dopiero we wrześniu 2015 r. W sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego sąd ocenia natomiast legalność zaskarżonej decyzji na dzień jej wydania, czyli w niniejszej sprawie na dzień 12 października 2012 r. i w tym zakresie prowadzi swe ustalenia. Nawet ewentualne pogorszenie stanu zdrowia po dniu wydania zaskarżonej decyzji nie może wpłynąć na ocenę jej prawidłowości. W przedmiotowej sprawie stan zdrowia ubezpieczonej po dniu 12 października 2012 r. oceniło ośmiu biegłych sądowych o specjalnościach z zakresu neurologii, neurochirurgii, ortopedii, okulistyki, diabetologii, kardiologii, medycyny pracy i pulmonologii, a ich ocena jest jednoznaczna. Biegli podzielili ponadto uprzednie stanowisko lekarzy wchodzących w skład Komisji

Lekarskiej ZUS. Biegli sądowi zdecydowanie wskazali, że zarówno przedstawiona dokumentacja medyczna, jak i stan zdrowia wnioskodawczyni stwierdzony w czasie badań klinicznych do dnia 21 września 2015 roku nie pozwala na przyjęcie, że ubezpieczona była osobą częściowo niezdolną do pracy. Biegli dokonali kompleksowej oceny stanu zdrowia, mając na uwadze nie tylko samo występowanie danych schorzeń i stopień ich nasilenia, ale również fakt wzajemnego ich powiązania. W tych okolicznościach Sąd nie znalazł uzasadnienia do uzupełnienia materiału dowodowego o wywołanie kolejnych opinii biegłych sądowych czy opinii uzupełniających. Subiektywna ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni nie może skutecznie podważać trafności i rzetelności opinii biegłych. Twierdzenia E. P. o niemożliwości wykonywania pracy na stanowisku sprzątaczką przed dniem 21 września 2015 r. nie znajdują bowiem potwierdzenia w dowodach leczenia i opiniach biegłych.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji stan zdrowia E. P. nie powoduje zatem niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i art. 13 ustawy emerytalnej. Stwierdzona przez biegłych sądowych częściowa niezdolność do pracy powstała po okresie 18 miesięcy wskazanym w art. 57 ust. 1 pkt. 1 powołanej ustawy. Natomiast z opinii biegłych sądowych jednoznacznie wynika, że w zakresie swych kwalifikacji zawodowych (sprzątaczką) wnioskodawczyni może podjąć zatrudnienie.

Sąd Okręgowy podkreślił, że wcześniejszy, okresowy, stan częściowej niezdolności do pracy i korzystanie z tego tytułu z prawa do renty (2008-2012) oraz wiek ubezpieczonej ((...) lat), nie wykluczają negatywnego zweryfikowania uprawnień rentowych odwołującej (art. 107 ustawy emerytalnej). W szczególności nie uzasadniają ustalenia dalszego prawa do renty wnioskodawczyni, która nie spełnia ustawowych warunków, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 3 w zw. z art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej ( wyrok SN z dnia 17 kwietnia 2014 roku IUK 378/13 LEX nr 1477427). W świetle zgromadzonych dowodów niewątpliwie jest, iż E. P. cierpi na schorzenie kręgosłupa, a także zaburzenia układu ruchu, układu sercowo –naczyniowego i układu pulmonologicznego, jednakże fakt ten sam przez się nie stanowi o niezdolności do pracy i nie implikuje ustalenia prawa do renty, choć, co ponieśli biegli sądowi, stan zdrowia wnioskodawczyni wymaga leczenia (w tym leczenia operacyjnego) (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2014 r., III UK 126/13 LEX nr 1648643, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 16 kwietnia 2015 r., III AUa 147/15).

Z opisanych względów, na mocy powołanych przepisów oraz na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1. k.p.c., Sąd Okręgowy oddalił odwołanie ubezpieczonej jako niezasadne.

Apelację od powyższego wyroku złożyła E. P. zaskarżając orzeczenie w całości i zarzucając:

- naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na wynik postępowania: art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego w postaci zgromadzonych dokumentów tj.: oparcie się przez Sąd pierwszej instancji na orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS z dnia 18 września 2012 r. zamiast na wszechstronnej ocenie wszystkich orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego uznania, że współistnienie wszystkich schorzeń nie czyniło z E. P. osoby niezdolnej do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji zawodowych i błędnego wyrokowania w powyższym zakresie;
- naruszenie prawa procesowego, mającego istotny wpływ na wynik postępowania: art. 233 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego w postaci dokumentacji medycznej na okoliczność leczenia się odwołującej i pominięcie faktu znacznego ograniczenia możliwości pracy lewą ręką, a także nieuwzględnienie, że praca sprzątaczką jest pracą o charakterze ciężkim, co miało bezpośredni wpływ na błędne uznanie, że odwołująca E. P. jest zdolna do wykonywania pracy w tym charakterze;
- naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na wynik postępowania: art. 233 k.p.c. poprzez wybiórczą i nie mającą cech wszechstronnej, ocenę opinii biegłych, poprzez uznanie ich za w pełni wiarygodnych, kiedy w istocie zawierają wzajemne sprzeczności, co w konsekwencji sprawia, że nie jest właściwym oparcie wyrokowania na ich treści;
- naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na wynik postępowania tj. art 217 §1 i § 2 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. poprzez niezasadne oddalenie zgłoszonego wniosku

dowodowego w postaci dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii oraz medycyny pracy na okoliczność dokładnego określenia, jakie były zaostrzenia bólowe oraz neurologiczne objawy tych zaostrzeń w dacie wniosku o stwierdzenie niezdolności do pracy odwołującej, a także tego, iż niezdolność ze względów neurologicznych istniała w okresie wcześniejszym niż stwierdzona przez biegłego z zakresu neurologii oraz okoliczności braku możliwości podjęcia pracy zgodnej z kwalifikacjami odwołującej, podczas gdy zgłoszony wniosek dowodowy był zgłoszony prawidłowo, nie był spóźniony, a jego przeprowadzenie było niebywale istotne dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy.

Wskazując na powyższe zarzuty E. P. domagała się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez orzeczenie, że była niezdolna do pracy po dniu 31 maja 2012 r. oraz o ustalenie dalszego prawa do renty. Apelująca wnosila również o rozpoznanie na podstawie art. 380 k.p.c. w zw. z art. 162 k.p.c. niezaskarżalnego zażaleniem postanowienia Sądu pierwszej instancji oddalającego prawidłowo wnioskowany dowód z opinii biegłego z zakresu neurologii i medycyny pracy, co do oddalenia którego zostało złożone zastrzeżenie na gruncie art. 162 k.p.c. Ponadto ubezpieczona domagała się zasądzenia od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania pierwszoinstancyjnego i drugoinstancyjnego według norm prawem przepisanych.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.***

Apelacja jako bezzasadna podlega oddaleniu.

Sąd Apelacyjny podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego, sporządzonego zgodnie z wymaganiami art. 328 § 2 k.p.c., spotyka się z pełną akceptacją sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia.

Za Sądem pierwszej instancji podkreślić należy, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zasadą jest ocena przez sąd legalności decyzji według stanu faktycznego istniejącego w dacie jej wydania. Decyzja odmawiająca prawa do renty rozstrzyga o braku prawa do tego świadczenia od dnia wniosku do dnia wydania decyzji i nie wypowiedza się co do okresu późniejszego. Przedmiotem postępowania sądowego toczącego się na skutek odwołania od decyzji odmawiającej prawa do renty nie może być zatem prawo do przedmiotowego świadczenia za okres, którego nie obejmuje zaskarżona decyzja. W niniejszej sprawie do oceny zasadności decyzji organu rentowego z dnia 12 października 2012 r. miarodajny jest więc stan zdrowia ubezpieczonej analizowany pod kątem jej zdolności do pracy na wymienioną datę. Ewentualne późniejsze pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczyni nie mogłoby stanowić podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji ZUS Oddziału w B., a jedynie podstawę nowego wniosku do organu rentowego o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zaznaczyć należy, iż w przedmiotowym przypadku kluczowe dla rozstrzygnięcia odwołania wnioskodawczyni były opinie biegłych. Sąd musiał się bowiem oprzeć na wiadomościach specjalnych dotyczących stanu zdrowia strony, których sam nie posiadał. Z tego względu w toku całego postępowania wielokrotnie dopuszczał dowód z opinii biegłych różnych specjalności. W sprawie opiniowali biegli z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, diabetologii, pulmonologii, okulistyki, medycyny pracy oraz neurochirurgii, a zatem z zakresu wszystkich wiodących schorzeń ubezpieczonej. Biegli zapoznali się z dokumentacją medyczną, bardzo dokładnie przebadali wnioskodawczynię, opisali wszystkie jej dolegliwości, przebyte urazy oraz stosowane leczenie, a następnie ustalili ich wpływ na zdolność ubezpieczonej do pracy biorąc pod uwagę wykształcenie, kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe odwołującej. Z uwagi na liczne zastrzeżenia do opinii składane przez pełnomocników stron Sąd Okręgowy kilkakrotnie zasięgał opinii uzupełniających, w których biegli ustosunkowywali się do zgłaszanych uwag. Biegli mieli też na uwadze zmieniający się w toku procesu stan zdrowia wnioskodawczyni i dlatego po przebytej operacji dyskopatii lędźwiowo-krzyżowej i związanym z niej pobytem w szpitalu uznali istnienie czasowej niezdolności do pracy odwołującej w okresie od dnia 21 września 2015 r. do dnia 9 marca 2015 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie biegłych (poza opinią biegłych z zakresu okulistyki i medycyny pracy z dnia 9 marca 2015 r.) słusznie zostały podzielone przez Sąd pierwszej instancji jako kompletne, logiczne i przekonujące. Także zdaniem Sądu drugiej instancji wymienione opinie mogą stanowić podstawę ustaleń Sądu w zakresie stopnia niezdolności do pracy E. P. oraz daty powstania tej niezdolności. Zostały one bowiem wydane w sposób rzetelny, przez specjalistów w swoich dziedzinach oraz oparte na szczegółowej analizie stanu zdrowia wnioskodawczynie. Należy podkreślić, że biegli nie kwestionowali istnienia u ubezpieczonej licznych schorzeń oraz pojawiających się na przestrzeni lat dolegliwości, jednakże byli zgodni, iż na dzień wystąpienia z rozpoznawanym wnioskiem o rentę nie powodują one u wnioskodawczynie niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.). Dopiero pogorszenie stanu zdrowia strony w toku procesu spowodowało powstanie niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym.

W tym miejscu należy podkreślić, iż dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny sąd w każdym wypadku powinien kontrolować wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98 – OSNC 2001, z. 4, poz. 64 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., IV CKN 1383/00 – LEX nr 52 544). W ocenie Sądu drugiej instancji opisane kryteria zostały uwzględnione przez Sąd Okręgowy i dlatego brak jest podstaw do kwestionowania przeprowadzonej przez Sąd pierwszej instancji oceny dowodów, w szczególności zaś dowodów z opinii biegłych.

Nie znajduje przy tym żadnego uzasadnienia pierwszy z podniesionych w apelacji zarzutów. Ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika, aby swoje orzeczenie Sąd pierwszej instancji oparł jedynie na orzeczeniu Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 września 2012 r. z pominięciem pozostałych dowodów. Jak wspomniano wyżej Sąd wydając orzeczenie w niniejszej sprawie musiał oprzeć się na wiadomościach specjalnych, których dostarczyć mogli mu tylko biegli sądowi. Z tego względu wywołał kilkanaście opinii (głównych i uzupełniających) lekarzy różnych specjalności. Na bieżąco uwzględniał składane zastrzeżenia stron dążąc do jak najdokładniejszego wyjaśnienia sprawy. Podstawą swych ustaleń nie uczynił natomiast orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS czy orzeczenia Komisji Lekarskiej, które stały się jedynie punktem odniesienia dla biegłych. Wydając przedmiotowe opinie biegli mieli również na względzie wcześniejsze orzeczenia i zaświadczenia lekarzy wypowiadających się odnośnie stanu zdrowia strony oraz jej zdolności do pracy. Okoliczność, iż wcześniej orzekano w przypadku wnioskodawczynie czasową niezdolność do pracy nie oznacza jednak konieczności kontynuowania takiej oceny. Stan zdrowia strony może bowiem ulegać zmianom, co skutkuje koniecznością weryfikacji uprawnień do dochodzonych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Możliwość czasowego orzekania o prawie do renty pozwala zaś na uwzględnienie tychże zmian w zdolności do pracy.

Odnośnie drugiego z zarzutów sformułowanych w złożonym środku odwoławczym należy podkreślić, że z treści opinii biegłych (w tym neurologa i ortopedy) wynika, iż ograniczenia możliwości pracy lewą ręką zostały wzięte pod uwagę przy wydawaniu opinii (k.25, 54,110, 234). Po zbadaniu wnioskodawczynie oraz analizie dokumentacji medycznej biegli nie uznali jednak, aby ograniczenia te miały istotny charakter pod kątem wykonywania zatrudnienia zgodnego z kwalifikacjami zawodowymi (sprzątaczką). Nie stwierdzono przy tym wychudzenia lewej kończyny górnej, a ubezpieczona nie korzystała z regularnego leczenia ortopedycznego w tym zakresie. Bez wątplenia biegli uwzględnili również charakter pracy odwołującej, nawet jeśli nie przeprowadzili w opiniach szczegółowej analizy pracy sprzątaczką ze wskazaniem niezbędnych w tym zawodzie wydatków energetycznych. Biegli wyraźnie wskazali natomiast, że w przypadku wnioskodawczynie przeciwwskazana jest praca na wysokości. Wśród biegłych opiniował również lekarz medycyny pracy, który ostatecznie nie stwierdził, aby przed 21 września 2015 r. wnioskodawczynie była niezdolna do pracy na wymienionym stanowisku.

Sąd drugiej instancji nie dopatrył się również zarzucanego w apelacji naruszenia art. 233 k.p.c. poprzez wybiórczą i nie mającą cech wszechstronnej, ocenę opinii biegłych, poprzez uznanie ich za w pełni wiarygodne, kiedy w istocie zawierają wzajemne sprzeczności. Co do zasady wywołane w sprawie opinie biegłych były zgodne odnośnie braku

niezdolności do pracy wnioskodawczyni na datę wydania decyzji. Dopiero zmiana stanu zdrowia w toku postępowania skutkowałą przyjęciem przez biegłych częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej od 21 września 2015 r. Była więc ona uzasadniona nasileniem dolegliwości związanym z upływem czasu oraz zastosowanym leczeniem. Zmiana opinii biegłych z zakresu okulistyki oraz medycyny pracy została szczegółowo wyjaśniona przez biegłe w opinii uzupełniającej (k.163). Biegła L. wskazała wówczas, że podstawą do uznania niezdolności do pracy w opinii z dnia 9 marca 2015 r. były następstwa choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa oraz zgłaszane podczas badania dolegliwości z nimi związane. Weryfikacja tej opinii była jednak konieczna po zapoznaniu się z opinią biegłego neurologa z dnia 25 maja 2015 r. i brakiem potwierdzenia przez opiniującego dolegliwości korzeniowych oraz rozpoznania jaskry. Biegła uznała, że w tej sytuacji pozostałe schorzenia nie sprowadzają u odwołującej niezdolności do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku. Takie uzasadnienie zmiany opinii przez biegłego należy uznać za przekonujące w szczególności w kontekście wyczerpującej argumentacji biegłego neurologa M. D. zawartej w opinii z dnia 25 maja 2015 r. Analiza dokumentacji medycznej, wywiad oraz bezpośrednie obserwacje biegłego doprowadziły biegłego do wniosku o braku obecności objawów ubytkowych i cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych oraz zgłaszanych dolegliwości bólowych kręgosłupa. W ocenie biegłego całość obrazu chorobowego jednoznacznie sugerowała agrawację lub somatyzację, co nie skutkuje niezdolnością do pracy. Przeciwnie twierdzenia skarżącej zawarte w apelacji stanowią jedynie polemikę z wydaną w tym zakresie opinią i dlatego nie są wystarczające do przyjęcia odmiennego stanowiska niż zawarte w opinii biegłego. Podnoszona przez stronę niechęć biegłego do strony nie została przy tym w żaden sposób wykazana, podobnie jak niedbałe przeprowadzenie badania przez biegłego.

Zmiana opinii przez biegłą z zakresu medycyny pracy była zatem uzasadniona. Nie można bowiem oczekiwać, że biegła tej specjalności dokładnie zna się na wszystkich dziedzinach medycyny. Uzyskanie precyzyjnej opinii innego biegłego może więc wpłynąć na treść wydanej przez nią opinii, nawet bez ponownego badania strony.

Odnosnie opinii biegłego ortopedy M. G. należy zaznaczyć, iż od początku była ona jednoznaczna w swych wnioskach. Stwierdzone przez biegłego ograniczenia ruchomości lewej kończyny górnej nie były na tyle duże, aby dawały podstawę do stwierdzenia choćby częściowej niezdolności do pracy strony. Biegły miał przy tym pełną świadomość charakteru dotychczasowego zatrudnienia wnioskodawczyni (co wynika z przeprowadzonego przez niego wywiadu). Nie sposób zatem uznać, że nie dostrzegał logicznego związku pomiędzy pracą fizyczną a pewnym upośledzeniem funkcji lewej ręki.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego chybiony jest również ostatni z zarzutów apelacji. Sąd pierwszej instancji słusznie nie znalazł podstaw do uwzględnienia kolejnego wniosku E. P. o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego sądowego z zakresu neurologii i opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Wszystkie zaistniałe w sprawie wątpliwości zostały już bowiem wyjaśnione, a wywołane opinie nie zawierały podnoszonych sprzeczności. Wskazanie przez biegłego ortopedy, iż to biegły neurolog może dokładnie określić, jakie są zaostrzenia bólowe przy schorzeniach korzeniowych nie oznacza, że należy dopuszczać dowód z następnej opinii tego biegłego. Biegły neurolog kilkakrotnie opiniował w przedmiotowej sprawie (k.25, 54, 75, 107-108, 162) i odpowiadał na zastrzeżenia ubezpieczonej. Strona miała zatem możliwość zadania mu niezbędnych pytań i uzyskania na nie odpowiedzi. Neurolog oceniał też stan zdrowia strony na różnych etapach postępowania odnosząc się do zdolności do pracy wnioskodawczyni na dzień wydania zaskarżonej decyzji organu rentowego. Wywołanie kolejnej opinii neurologicznej zmierzałoby jedynie do przedłużenia postępowania i byłoby niecelowe w świetle dotychczas zebranych dowodów. Podobnie należy ocenić oddalenie przez Sąd Okręgowy wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii lekarza medycyny pracy. Wskazane w apelacji sprzeczności w opiniach biegłych L. zostały szczegółowo wyjaśnione powyżej oraz w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Wobec powyższego Sąd drugiej instancji nie znalazł również podstaw do uwzględnienia zawartych w apelacji wniosków o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologii oraz opinii biegłego z zakresu medycyny pracy i dlatego oddalił przedmiotowe wnioski na rozprawie apelacyjnej.

Wynik prawidłowo przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego jednoznacznie wskazuje zatem na to, że na datę wydania zaskarżonej decyzji wnioskodawczyni nie była osobą niezdolną do pracy w rozumieniu

art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2009 r., Nr153, poz.1227 ze zm.).

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w wyroku.