

Sygn. akt III AUa 812/20

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 21 października 2020 r.

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

w składzie:

Przewodniczący	sędzia Małgorzata Pasek
Sędziowie	sędzia Jerzy Antoni Sieklucki sędzia (del.) Danuta Dadej-Więsyk (spr.)
Protokolant: st. prot. sądowy Kinga Panasiuk-Garbacz	

po rozpoznaniu w dniu 21 października 2020 r. w Lublinie

sprawy L. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji L. C.

od wyroku Sądu Okręgowego w Zamościu

z dnia 5 czerwca 2020 r. sygn. akt IV U 304/15

**oddala apelację.**

Danuta Dadej-Więsyk Małgorzata Pasek Jerzy Antoni Sieklucki

**III AUa 812/ 20**

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 26 stycznia 2015 r., odmówił wnioskodawczyni L. C., przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska orzeczeniem z dnia 19 stycznia 2015 r., nie uznała jej za niezdolną do pracy (decyzja, a.r).

Wyrokiem z dnia 5 czerwca 2020 roku Sąd Okręgowy w Zamościu oddalił odwołanie L. C. od decyzji z dnia 26 stycznia 2015 roku.

Sąd Okręgowy swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach prawnych:

Wnioskodawczyni L. C., ur. (...), posiadająca wyuczony zawód kelnerki, ostatnio do dnia 11 lutego 1995 r., pozostawała

w zatrudnieniu w Zakładzie (...) w T.,  
na stanowisku pomocy kuchennej.

Do dnia 30 czerwca 2013 r. miała ustalone prawo  
do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 19 sierpnia 2013 r. organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do renty na dalszy okres, z uwagi na odzyskanie przez nią zdolności do pracy, a odwołanie wnioskodawczyni od tej decyzji zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Zamościu z dnia 15 lipca 2014 r., sygn. akt IV U 1327/13.

Podstawę tego wyroku stanowiła m.in. opinia biegłych kardiologa- endokrynologa, neurologa, okulisty i psychiatry z dnia 18 marca 2014 r., przyjmująca brak u wnioskodawczyni niezdolności do pracy po dniu 30 czerwca 2013 r. (załączone akta IV U 1327/13).

Wnioskodawczyni w dniu 4 grudnia 2014 r., zgłosiła w organie rentowym kolejny wniosek o przyznanie prawa do renty.

W rozpoznaniu tego wniosku, w dniu 19 grudnia 2014 r., była badana przez lekarza orzecznika, który nie stwierdził u niej niezdolności do pracy.

Na skutek sprzeciwu złożonego przez wnioskodawczynię od orzeczenia lekarza orzecznika, została ona skierowana na badania przez komisję lekarską organu rentowego, która orzeczeniem z dnia 19 stycznia 2015 r., potwierdziła orzeczenie lekarza orzecznika, o braku u niej niezdolności do pracy.

Orzeczenie komisji lekarskiej stanowiło dla organu rentowego podstawę  
do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 26 stycznia 2015 r., odmawiającej wnioskodawczyni prawa do renty.

Celem sprawdzenia prawidłowości tej decyzji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy: kardiologa, neurologa, endokrynologa, okulisty, ortopedy, psychiatry i pulmonologa, którym zlecił zapoznanie się z aktami sprawy, przebadanie wnioskodawczyni i wypowiedzenie się, co do stopnia jej niezdolności do pracy, daty powstania tej niezdolności oraz okresu jej trwania.

Biegli: kardiolog L. J., neurolog M. D. (1), endokrynolog A. K., okulista E. O., ortopeda M. G., psychiatra M. D. (2) i pulmonolog L. S. w opinii z dnia 7 września 2015 r., rozpoznali u wnioskodawczyni: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią (...), (...)i odczynem zwyrodnieniowo-wytwórczym, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa, łagodny położeniowy zawrót głowy, napięciowy ból głowy, wole guzowate naczynne, zespół metaboliczny - nadciśnienie tętnicze, otyłość, zaburzenie tolerancji glukozy, objawy menopauzy, nadciśnienie tętnicze (...), niedomykalność mitralną (...)<sup>(1)</sup>, astygmatyzm krótkowzroczny obu oczu, krótkowzroczność oka prawego małego stopnia, angiopatię nadciśnieniową obu oczu, astmę oskrzelową o lekkim przebiegu oraz nerwicowe zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane i nie uznali jej za niezdolną do pracy.

W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że przeprowadzone badanie neurologiczne, nie potwierdziło obecności objawów korzeniowych i ubytkowych oraz istotnego upośledzenia funkcji kręgosłupa i narządu ruchu. Zgłaszane dolegliwości bólowe kręgosłupa i kończyn dolnych, wymagają w okresach zaostrzeń stosownego leczenia ambulatoryjnego, ale nie czynią niezdolności do pracy. Bóle i zawroty głowy wymagają leczenia, poddają się terapii i również nie czynią u wnioskodawczyni niezdolności do pracy.

Biegli stwierdzili, że nadciśnienie tętnicze bez powikłań narządowych oraz niedomykalność mitralna, nie powodują istotnego ograniczenia aktywności fizycznej wnioskodawczyni i mimo konieczności systematycznego leczenia, nie sprowadzają niezdolności do pracy. Biegli wskazali, że w przypadku wnioskodawczyni konieczna jest redukcja wagi ciała i weryfikacja dotychczasowego leczenia hipotensyjnego.

Biegli zaznaczyli, że schorzenia endokrynologiczne wymagają stosowania diety i leczenia, ale nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy.

Tak samo stan narządu wzroku wnioskodawczyni oraz lekki przebieg astmy oskrzelowej, nie spowodują niezdolności do pracy.

Biegli wskazali, że wnioskodawczyni nie była leczona psychiatrycznie szpitalnie. Podczas badania sądowo-psychiatrycznego zdiagnozowano objawy nerwicowego zaburzenia depresyjnego i lękowego mieszanego. Nie stwierdzono natomiast zaburzeń psychicznych, prowadzących do niezdolności do pracy ze względu na stan psychiczny, zarówno obecnie, jak i w przeszłości. Reasumując biegli ocenili, że wnioskodawczyni jest osobą chorą i wymaga systematycznego leczenia, jednak stopień zaawansowania rozpoznanych chorób, pozwala jej na podjęcie zatrudnienia zgodnego z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi i nie powoduje niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym (k. 21).

Wobec zastrzeżeń wnioskodawczyni zgłoszonych do tej opinii, Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłych, którzy w łącznej opinii uzupełniającej z dnia 21 sierpnia 2016 r., podtrzymali swoje wcześniejsze stanowisko, o braku u wnioskodawczyni niezdolności do pracy (k. 62).

Sąd uwzględniając następny wniosek wnioskodawczyni, dopuścił dowód z opinii biegłego - specjalisty medycyny pracy.

Biegła z zakresu medycyny pracy - L. M., w opinii

z dnia 13 czerwca 2016 r., rozpoznała u wnioskodawczyni: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią (...), wole guzowate nadczynne, nadciśnienie tętnicze (...), niedomykalność mitralną (...), zaburzenia tolerancji glukozy, astygmatyzm krótkowzroczny, angiopatię nadciśnieniową obu oczu, astmę oskrzelową, zaburzenia nerwicowe depresyjne i lękowe mieszane oraz otyłość i uznała wnioskodawczynię za częściowo niezdolną do pracy od 13 czerwca 2016 r. (data badania) - do 30 maja 2017 r.

W uzasadnieniu opinii biegła wskazała, że stwierdzone u wnioskodawczyni schorzenia, stanowią przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej, dźwigania ciężarów i pracy nocnej. Stwierdziła także, że praca pomocy kuchennej, jest pracą o różnym zakresie wymagań. Może być pracą fizyczną o niewielkim wysiłku energetycznym lub pracą o dużym wysiłku energetycznym. Według biegłej, wnioskodawczyni wymaga obecnie dalszego leczenia i nie jest zdolna do pracy fizycznej na „ogólnym rynku pracy” (k. 55-56).

W związku z zastrzeżeniami organu rentowego do tej opinii, Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłej, która po ponownej analizie akt sprawy, w tym dodatkowo złożonej dokumentacji, zmieniła wnioski opinii, dotyczące niezdolności wnioskodawczyni do pracy i stwierdziła brak podstaw do stwierdzenia tej niezdolności (k. 94).

Sąd uwzględniając kolejny wniosek wnioskodawczyni, dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza ginekologa.

Biegła ginekolog - W. S. w opinii z dnia 13 września 2017 r., rozpoznała u wnioskodawczyni stan po cesarskim cięciu, nieprawidłowe krwawienia z dróg rodnych oraz nadwagę i również uznała brak niezdolności wnioskodawczyni do pracy (k. 91).

Wobec stanowiska procesowego wnioskodawczyni, Sąd dopuścił dowód z nowej opinii biegłych: kardiologa, neurologa, endokrynologa, ortopedy, psychiatry, okulisty oraz specjalisty medycyny pracy.

Biegli lekarze - kardiolog J. P., neurolog T. G., endokrynolog M. K. i specjalista medycyny pracy K. Z., w opinii z dnia 22 lutego 2018 r., rozpoznali

u wnioskodawczyni: nadciśnienie tętnicze, niedomykalność zastawki mitralnej bez znaczenia hemodynamicznego, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z okresowymi zaostrzeniami bez objawów drażnienia

korzeni nerwowych, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wielopoziomą dyskopatią odcinka szyjnego i lędźwiowego, stenozę kanału kręgowego na poziomie (...), zawroty głowy, stan po strumectomii z powodu wola guzowego, pooperacyjną niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie, nieprawidłową tolerancję glukozy oraz otyłość i nie stwierdzili u wnioskodawczynie niezdolności do pracy (k. 107).

W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że wnioskodawczynie od ponad 20 lat jest leczona z powodu nadciśnienia tętniczego, jednakże długotrwały przebieg schorzenia, nie pozostawił istotnych następstw w postaci powikłań narządowych tej choroby. Dostępna dokumentacja nie potwierdza cech przerostu lewej komory, objawów nefropatii, czy angiopatii. Wartość ciśnienia tętniczego w dniu badania była umiarkowanie podwyższona, nie daje to jednak podstaw do uznania niezdolności do pracy z uwagi na schorzenie układu krążenia. Podobnie niedomykalność zastawki mitralnej, bez zaburzeń hemodynamicznych, mogących być następstwem istotnej wady serca, nie skutkuje uznaniem niezdolności do pracy. Biegli ocenili, że wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy, również z uwagi na schorzenia narządu ruchu. W badaniu przeprowadzonym w dniu 22 lutego 2018 r., nie stwierdzili cech uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego ani nerwów obwodowych. Ruchomość kręgosłupa szyjnego określili, jako prawidłową, a lędźwiowo-krzyżowego, jako miernie ograniczoną. Nie stwierdzili objawów drażnienia korzeni nerwowych ani objawów ubytkowych. Nie odnotowali niedowładów kończyn, ograniczenia ruchomości w stawach obwodowych, ubytków siły lub masy mięśniowej.

Powyższe - zdaniem biegłych - uprawnia do sformułowania wniosku, że u wnioskodawczynie nie doszło do takiego naruszenia sprawności organizmu, które mogłoby skutkować niezdolnością do pracy ze względu na stan narządu ruchu. Biegli podkreślili, że obecny stan układu kostno-stawowego wnioskodawczynie, pozwala jej na kontynuowanie zatrudnienia na dotychczasowym stanowisku pracy. Istniejąca w badaniach obrazowych patologia kręgosłupa, stanowi, ze względów profilaktycznych, przeciwskazanie jedynie do wykonywania zatrudnienia połączonego z wielogodzinnym dźwiganiem znacznych ciężarów, bądź stałym przebywaniem w pozycji wymuszonej. Praca na stanowisku zajmowanym przez wnioskodawczynię, nie wiąże się z tego typu narażeniem zawodowym. Pooperacyjna niedoczynność tarczycy, systematycznie leczona substytucyjnie, jak również nietolerancja glukozy, leczona jedynie doustnym lekiem hipoglikemizującym, także nie dają podstaw do uznania niezdolności do pracy (k. 107-108).

W opinii uzupełniającej z dnia 29 marca 2019 r. (data wpływu do Sądu), biegli kardiolog - J. P., neurolog - T. G., endokrynolog - M. K. oraz specjalista medycyny pracy - K. Z., podtrzymali wnioski zawarte w ich wcześniejszej opinii z dnia 22 lutego 2018 r., przyjmującej brak niezdolności wnioskodawczynie do pracy (k. 136).

Biegła okulista K. S. i biegły psychiatra J. U. w opinii z dnia 7 maja 2019 r., rozpoznali u wnioskodawczynie zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane o podłożu sytuacyjnym, krótkowzroczność obu oczu, jaskrę (...), (...) w (...), angiopatię nadciśnieniową (...) i również uznali, że wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy (k. 154).

W uzasadnieniu opinii biegli podali, że wnioskodawczynie nie jest upośledzona umysłowo ani chora psychicznie. Nie ujawnia też istotnych klinicznie symptomów organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego oraz zaburzeń ze sfery pamięci. Po przeprowadzonym badaniu psychiatrycznym, biegły psychiatra rozpoznał u wnioskodawczynie psychopochodne zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane, które choć wymagają dalszego ambulatoryjnego leczenia w celu łagodzenia objawów, to jednak z uwagi na swój nerwicowy charakter, nie spowodują niezdolności do pracy z uwagi na stan zdrowia psychicznego. Biegła okulista wskazała, że wnioskodawczynie leczy się z powodu jaskry i wady wzroku. Obecnie, w okularach, posiada bardzo dobrą ostrość wzroku obu oczu do dali i bliży. Nie była operowana ani hospitalizowana w oddziale okulistycznym. Używa okularów do czytania. Na dnie oczu wnioskodawczynie, biegła stwierdziła obraz angiopatii nadciśnieniowej. Uznała jednak, że aktualny stan narządu wzroku, nie powoduje u niej niezdolności do pracy w wykonywanym dotąd zawodzie. W rezultacie biegli - okulista i psychiatra przyjęli, że wszystkie rozpoznane przez nich schorzenia, traktowane osobno, jak i łącznie, nie spowodują u wnioskodawczynie niezdolności do pracy (k. 154-155).

Sąd Okręgowy oddalił wniosek wnioskodawczyni o dopuszczenie dowodu z nowej, łącznej opinii innych biegłych: psychiatry, okulisty, endokrynologa, internisty, kardiologa, neurologa, ortopedy i lekarza medycyny pracy, a to ze względu na treść wydanych już w sprawie opinii, potwierdzających zdolność wnioskodawczyni do pracy (k. 168v.) oraz dopuścił natomiast dowód z kolejnej opinii uzupełniającej biegłej z zakresu medycyny pracy K. Z., której zlecił ponowne zapoznanie się z aktami sprawy i wypowiedzenie się w przedmiocie, co do stopnia niezdolności wnioskodawczyni do pracy po dniu 30 czerwca 2013 r., daty powstania tej niezdolności oraz okresu jej trwania - przy ocenie łącznej wszystkich schorzeń występujących u wnioskodawczyni i przy uwzględnieniu, że częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (k. 169).

Biegła w opinii uzupełniającej, podtrzymała w całości wnioski zawarte w jej opiniach - głównej z dnia 22 lutego 2018 r. (k. 107-108) oraz w uzupełniającej z dnia 29 marca 2019 r. (wpływ do Sądu, k. 136), o zdolności wnioskodawczyni do pracy. Wskazała, że wnioskodawczyni cierpi na liczne schorzenia chorobowe, które zostały szczegółowo przeanalizowane w dniu 7 września 2015 r., przez zespół biegłych sądowych, obejmujący lekarzy - neurologa, ortopedę, kardiologa, endokrynologa, alergologa, okulistę i psychiatrę.

Podkreśliła, że oceniono wszystkie schorzenia występujące u wnioskodawczyni, która nie została jednak uznana za niezdolną do pracy, przez wspólnie opiniujący zespół biegłych.

Identycznie o braku niezdolności wnioskodawczyni do pracy, biegli opiniowali w późniejszych opiniach, a biegła z zakresu medycyny pracy K. Z., wnioski tych opinii, podzieliła w całości (k. 171).

Przy ocenie jej opinii, adekwatny jest pogląd Sądu Najwyższego, wyrażony w wyroku z dnia 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023, że do kompleksowej oceny stanu zdrowia osoby cierpiącej na wiele schorzeń niezbędne jest zasięgnięcie łącznej opinii lekarzy właściwych dla tych schorzeń specjalności albo zasięgnięcie opinii innego biegłego - na przykład specjalisty z zakresu medycyny pracy - który po przeanalizowaniu dotychczas wydanych opinii biegłych i opierając się na ich wnioskach, wydałby całościową ocenę stanu zdrowia strony i jej zdolności do pracy.

Sąd Okręgowy podzielił opinie biegłych, gdyż zostały sporządzone przez specjalistów właściwych w zakresie schorzeń wnioskodawczyni. Wskazał, iż opinie są fachowe i jednoznaczne. Ich wydanie było poprzedzone zebraniem wywiadu, analizą dokumentacji lekarskiej i osobistym przebadaniem wnioskodawczyni przez biegłych. W związku z zastrzeżeniami wnioskodawczyni, zostały przez biegłych odpowiednio uzupełnione i w rezultacie konsekwentnie i kategorycznie przyjmują, że wnioskodawczyni z uwagi na posiadane schorzenia i stopień ich zaawansowania, nie jest niezdolna do pracy. W tej sytuacji Sąd Okręgowy oddalił wniosek wnioskodawczyni o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii innych biegłych, uznając, że ten wniosek jest niezasadny, gdyż kwestia braku niezdolności wnioskodawczyni do pracy została już wyjaśniona, a uwzględnienie wniosku zmierzałoby jedynie do przewlekłości postępowania i zwiększenia jego kosztów. Sąd pierwszej instancji podkreślił, iż zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, sąd nie jest zobowiązany dopuszczać dowody z kolejnej opinii biegłego w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony składającej wniosek. Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m. in. na tym, że jeżeli taki dowód został już przez sąd dopuszczony, to opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”, a więc wówczas, gdy opinia złożona do akt sprawy zawiera istotne braki, jest niepełna bądź niejasna, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności niezbędnych do jej rozstrzygnięcia. Potrzeba taka nie może być wyłącznie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii, lecz musi być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. Nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z nowej opinii biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu złożona opinia jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2001 r., IV CKN 478/00, LEX nr 52795).

Sąd Okręgowy podkreślił, że w toku postępowania w sprawie zostały dopuszczone dowody z opinii 15 biegłych lekarzy (2 kardiologów, 2 neurologów, 2 endokrynologów, 2 okulistów, 2 psychiatrów, 2 lekarzy medycyny pracy, pulmonologa, ortopedy i ginekologa) i według tych wszystkich biegłych, wnioskodawczyni jest osobą zdolną do pracy.

Mając na uwadze poczynione ustalenia, Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie wnioskodawczyni nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r.,

poz. 53 ze zm.), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny

do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; niezdolność do pracy powstała w wymienionych w tym przepisie okresach albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 61 cyt., ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu

18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy .

Stosownie do treści art. 107 tej ustawy, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Zgodnie z art. 12 cyt. ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy

po przekwalifikowaniu (ust. 1); całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2); częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Według art. 13 ust. 1 powołanej ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania,

co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji; 2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Sąd Okręgowy wskazał, iż w świetle cyt. przepisów i podzielonych przez Sąd opinii biegłych lekarzy specjalistów, wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy, a tym samym jej odwołanie podlega oddaleniu.

Z tych względów Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Z. z dnia 15 czerwca 2020r. złożyła wnioskodawczyni, zaskarżając wyrok w całości.

Powyższemu wyrokowi zarzuciła:

1) Naruszenie przepisów prawa procesowego, które miały istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 217 § 1 i 2 kpc w zw. z art. 285 § 2 kpc w zw. z art. 286 kpc oraz art. 233 § 1 kpc poprzez oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z nowej opinii innego zespołu biegłych lekarzy, mimo zgłoszenia przez wnioskodawczynię istotnych zastrzeżeń do wcześniej wywoływanych opinii oraz poprzez bezkrytyczną ocenę Sądu tychże opinii, co nie pozwoliło Sądowi prawidłowo ocenić stanu niezdolności do pracy L. C.; a także poprzez brak wyczerpujących ustaleń wynikających z nierozważenia zebranego materiału dowodowego w sposób wszechstronny,

2) Błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na przyjęciu, że mimo występowania u wnioskodawczyni licznych schorzeń, jest ona zdolna do pracy, podczas gdy dokumentacja medyczna znajdująca się w zasobach materiału dowodowego, jak i wyjaśnienia L. C. przemawiają za zgola odmiennym stanowiskiem.

Wskazując na powyższe, apelująca wnosila o dopuszczenie dowodu z łącznej opinii biegłych psychiatry, okulisty, endokrynologa, specjalisty chorób wewnętrznych, kardiologa, neurologa, ortopedy, a także lekarza medycyny pracy na okoliczność ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczyni i jego wpływu na zdolność do pracy i zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyznanie wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Zamościu.

Wnosila także o zasądzenie od strony przeciwnej na rzecz wnioskodawcy kosztów procesu według norm przepisanych.

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

Apelacja ubezpieczonej okazała się niezasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98). Apelacja ubezpieczonej nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił bowiem w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie.

Wobec treści apelacji przypomnieć trzeba, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego skutkującego obiektywnie oceną niezdolności do pracy. Przepis art. 12 ustawy emerytalno-rentowej stanowi, że niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (ust. 1), przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Ponieważ ustalenie stopnia i zaawansowania chorób oraz ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, a zatem, okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłych ma na celu ułatwienie sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Przy czym, pierwszorzędne znaczenie nadaje, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, LEX nr 77046). Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok SN z 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex nr 7618).

Mając powyższe na uwadze, Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych reprezentujących specjalności medyczne adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczoną, którzy przy uwzględnieniu całokształtu zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej (co wynika wprost z treści sporządzonych opinii), a przede wszystkim badaniu podmiotowym, jednoznacznie wnioskowali, że występujące u ubezpieczonej schorzenia wymagają odpowiedniego leczenia, jednak spowodowany przez nie stopień upośledzenia sprawności organizmu nie wyczerpał podstawy do stwierdzenia choćby częściowej niezdolności do pracy.

Wnioski w tym zakresie wydane przez kilka zespołów biegłych, w opiniach głównych i wielokrotnych opiniach uzupełniających z uwzględnieniem składanej dokumentacji medycznej są spójne i wzajemnie się uzupełniają.

Wnioskodawczyni cierpi na liczne jednostki chorobowe, w tym schorzenia układu ruchu i układu nerwowego (choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, łagodne położeniowe zawroty głowy), układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, niedomykalność zastawki mitralnej II stopnia), przemiany materii (otyłość, nietolerancja glukozy), układu oddechowego (astma oskrzelowa), układu endokrynnego (wole guzowate nadczynne) oraz nieprawidłowości stanu psychicznego i wadę wzroku. Wszystkie wymienione wyżej schorzenia zostały szczegółowo przeanalizowane i żaden z opiniujących biegłych, jak i wspólnie orzekający zespół biegłych nie stwierdził u ubezpieczonej niezdolności do pracy.

Należy podkreślić, iż ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni w zakresie podstawowych chorób została przeprowadzona przez kilka zespołów biegłych. Skarżąca była opiniowana przez dwóch: neurologów, kardiologów, ortopedę, dwóch: psychiatrów, okulistów, endokrynologów, pulmonologa, ginekologa i dwóch specjalistów medycyny pracy. Opinie te były wielokrotnie uzupełniane zgodnie z wnioskami ubezpieczonej i na podstawie dołączanej przez nią dokumentacji medycznej. Wnioski tych opinii są zgodne w zakresie braku istnienia niezdolności do pracy wnioskodawczyni. Wbrew zarzutom skarżącej biegli dokonali całościowej oceny stanu zdrowia, nie były to opinie poszczególne jak sugeruje apelacja. Opinię łączną z dnia 7 września 2015 roku wydało 7 biegłych lekarzy specjalistów neurolog, kardiolog, ortopeda, psychiatra, okulista, endokrynolog i pulmonolog. Również opinię uzupełniająca z dnia 21.08.2016 r. wydał cały zespół w wymienionym wyżej składzie. Na wniosek apelującej drugi zespół biegłych lekarzy specjalistów w zakresie cukrzycy, chorób tarczycy i innych schorzeń endokrynologicznych, neurolog, kardiolog i specjalista z zakresu medycyny pracy również wydał opinię łączną w dniu 22.02.2018 r.

Sąd Okręgowy przed zamknięciem rozprawy dopuścił nadto dowód z opinii uzupełniającej biegłej medycyny pracy celem oceny łącznej wszystkich schorzeń ubezpieczonej w aspekcie jej zdolności do pracy w odniesieniu do poziomu posiadanych kwalifikacji. (postanowienie z dnia 13.09.2019 r. k.169)

Z wszystkich wymienionych opinii wynika, iż skarżąca nie jest osobą niezdolną do pracy. Biegli wskazali, iż wnioskodawczyni od ponad 20 lat leczona jest z powodu nadciśnienia tętniczego, jednakże długotrwały przebieg schorzenia nie pozostawił istotnych następstw w postaci powikłań narządowych tej choroby. Również obecny stan układu kostno-stawowego odwołującej pozwala na kontynuowanie zatrudnienia na zajmowanym w trakcie pracy zawodowej stanowisku pracy. W badaniu przeprowadzonym przez biegłych nie stwierdzono cech uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, ruchomość kręgosłupa szyjnego była prawidłowa, lędźwiowo-krzyżowego miernie ograniczona, nie stwierdzono objawów drażnienia korzeni ani objawów ubytkowych. Pooperacyjna niedoczynność tarczycy systematycznie leczona również nie daje podstaw do uznania niezdolności do pracy. Podobnie schorzenia psychiatryczne, ginekologiczne i okulistyczne nie sprowadzają u L. C. niezdolności do pracy. W opinii wszystkich biegłych sam fakt istnienia schorzeń somatycznych nie jest tożsamy z istnieniem niezdolności do pracy. Kryterium decydującym jest upośledzenie sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym uznanie niezdolności do pracy. Brak takiego naruszenia sprawności organizmu został opisany we wszystkich powołanych wyżej opiniach. Z opinii wynika, iż wnioskodawczyni może kontynuować pracę na stanowisku pomocy kuchennej na którym była ostatnio zatrudniona, z zachowaniem zasad ergonomii, co może skutecznie przeciwdziałać nadmiernemu obciążeniu układu ruchu. Biegli wskazali, iż istniejąca w badaniach obrazowa patologia kręgosłupa stanowi ze względów profilaktycznych przeciwskazanie jedynie do wykonywania zatrudnienia połączonego z wielogodzinnym dźwiganiem znacznych ciężarów, bądź stałym przebywaniem w pozycji wymuszonej. Praca na stanowisku zajmowanym przez wnioskodawczynię nie wiąże się z tego typu narażeniem zawodowym. Biegli opiniujący podkreślali, iż przytoczone okoliczności w sposób jednoznaczny przemawiają za brakiem takiego naruszenia sprawności organizmu, które mogłoby uzasadniać uznanie niezdolności do pracy.

W aspekcie powyższego Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości co do trafności ocen Sądu I instancji poczynionych na podstawie wydanych w sprawie opinii biegłych. Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinie biegłych sporządzone w sprawie spełniają wszystkie kryteria, które opinie biegłych spełniać powinny. Podkreślenia w tym miejscu wymaga, iż biegli



wydający ekspertyzy w niniejszej sprawie są doświadczonymi lekarzami, specjalistami w swoich dziedzinach - zarówno jeśli chodzi o ich staż pracy w zawodzie, jak i czas pełnienia funkcji biegłego sądowego.

W tej sytuacji, mając wszystkie powyższe względy na uwadze, Sąd Apelacyjny, podobnie jak Sąd I instancji, nie znalazł podstaw do zakwestionowania opinii wydanych przez biegłych w niniejszej sprawie w zakresie postawionych rozpoznai oraz wpływu rozpoznanych schorzeń na zdolność ubezpieczonej do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego skarżąca nie przedstawiła żadnych merytorycznych argumentów na poparcie swoich twierdzeń, w tym nie podważyła dokonanego rozpoznania jej schorzeń, a zmierzała wyłącznie do wykazania odmiennego wpływu tych schorzeń na jej zdolność do pracy. Polemizowanie z ocenami biegłych nie jest wystarczające do podważenia fachowo sporządzonych i miarodajnych opinii.

Sąd Apelacyjny zwraca przy tym uwagę, że wbrew zarzutom ubezpieczonej z treści wydanych opinii przez biegłych wynika, że biegli zapoznali się ze wskazywaną przez ubezpieczoną dokumentacją. Po zapoznaniu się z tą dokumentacją oraz badaniu przedmiotowym biegli nie znaleźli jednak podstaw do uznania, że stopień nasilenia występujących u ubezpieczonej schorzeń powodował niej długotrwałą niezdolność do pracy.

Mając na uwadze argumentację ubezpieczonego w tym miejscu powtórzenia wymaga, iż o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy (wyrok SN z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNPUSiSP 2006, nr 5-6, poz. 99); o niezdolności do pracy nie decyduje bowiem sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00; publ. OSNAP 2002/14/343). W konsekwencji biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodujące naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, przesądza brak prawa do tego świadczenia.

W toku niniejszego postępowania nie zostało zakwestionowane, że skarżąca cierpi na szereg schorzeń, na które wskazuje w apelacji. Sąd Okręgowy uznał jedynie, że w analizowanym przypadku występujące u ubezpieczonej schorzenia nie upośledzają funkcji jej organizmu w stopniu pozwalającym na uznanie jej za niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS tj. za niezdolnego do pracy zgodnej z posiadanymi przez ubezpieczoną kwalifikacjami zawodowymi. Sąd Apelacyjny w pełni zgadza się z tym rozstrzygnięciem Sądu I instancji.

Trzeba bowiem wskazać, iż z poczynionych w sprawie ustaleń wynika, że ubezpieczona z zawodu jest kelnerką, pracowała w zawodzie pomocy kuchennej do 1995 roku. Z opinii biegłych wynika, iż w dacie wydania zaskarżonej decyzji u skarżącej istniały ewentualne przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, której ubezpieczona zgodnie ze swoimi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym nigdy nie wykonywała.

W ocenie Sądu Apelacyjnego bez wpływu na rozstrzygnięcie pozostaje również dokumentacja medyczna składana przez ubezpieczoną dotycząca aktualnego stanu zdrowia. Wszelkie dokumenty obrazujące stan zdrowia ubezpieczonej po dacie zaskarżonej decyzji ze względu na specyfikę postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie mogły weryfikować oceny stanu zdrowia ubezpieczonej z daty decyzji. To treść decyzji wydanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a także zakres wniesionego do niej odwołania wyznacza przedmiot sporu. Warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do tej renty sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 20 maja 2004 r., w sprawie za sygn. akt II UK 395/03, OSNP 2005/3/43).

Przedmiotowa sprawa została zainicjowana odwołaniem ubezpieczonej od decyzji z dnia 26 stycznia 2015 r. Dlatego też jedynie ocena stanu faktycznego (stanu zdrowia ubezpieczonej) z tej daty podlega kontroli sądowej. Z tego też

względem wszelkie dokumenty obrazujące stan zdrowia ubezpieczonej po dacie zaskarżonej decyzji ze względu na specyfikę postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie mogły weryfikować oceny stanu zdrowia ubezpieczonej z daty decyzji. Jednocześnie należy podkreślić, iż wnioskodawczyni miała ustalone prawo do renty do dnia 30 czerwca 2013 roku. W myśl art. 61 ustawy o emeryturach i rentach z FUS prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy. Tym samym skarżąca celem przywrócenia prawa do renty powinna wykazać istnienie niezdolności do pracy do dnia 30 grudnia 2014 roku, czego w niniejszym postępowaniu nie udowodniła. Niezdolność do pracy wnioskodawczyni nie powstała również w okresie 18 miesięcy od okresu pobierania zasiłku dla bezrobotnych, który skarżąca otrzymywała od 4.09.2013 roku do 3.03.2014 roku.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie zasługuje również na uwzględnienie zarzut apelacji oddalenia wniosków dowodowych dotyczących dopuszczenia przez Sąd Okręgowy nowej łącznej opinii biegłych sądowych psychiatry, okulisty, endokrynologa, specjalisty chorób wewnętrznych, kardiologa, neurologa, ortopedy, a także lekarza medycyny pracy na okoliczność ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczyni i jego wpływu na zdolność do pracy. Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że oddalił wniosek ubezpieczonej o innych biegłych jako powołany jedynie dla zwłoki. Sąd miał na uwadze, że wniosek ten ubezpieczona uzasadniła tym, iż przedstawione wyżej opinie oraz opinie uzupełniające nie odzwierciedlają faktycznego jej stanu zdrowia. W odpowiedzi sąd meriti wskazał, że zarówno doktryna, jak i orzecznictwo stoją na stanowisku, iż potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAP 2000/15/479). Samo przekonanie ubezpieczonego o jego niezdolności do pracy, nie uzasadnia przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych, jeżeli ocena stanu zdrowia wydana w dotychczasowym postępowaniu jednoznacznie wykluczyła istnienie niezdolności do pracy. Sąd nie jest bowiem obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę, i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 13 sierpnia 2013 r., III AUa 98/13, LEX nr 1362716).

Sąd Apelacyjny oddalił również zgłoszony w apelacji wniosek o dopuszczenia przez Sąd łącznej opinii biegłych sądowych psychiatry, okulisty, endokrynologa, specjalisty chorób wewnętrznych, kardiologa, neurologa, ortopedy i lekarza medycyny pracy, uznając, że okoliczności sprawy dotyczące zdolności L. C. do pracy zostały należycie wyjaśnione przez Sąd Okręgowy. Opinie, na których Sąd ten oparł swoje ustalenia są jednoznaczne, przekonujące i fachowe, zatem okoliczność dotycząca zdolności do pracy mająca kluczowe znaczenie dla oceny zasadności roszczenia skarżącego została wyjaśniona w sposób niebudzący wątpliwości. Postępowanie dowodowe sąd drugiej instancji przeprowadza wówczas, gdy jest to celowe w okolicznościach sprawy. Niezgodne z wolą strony opinie biegłych oraz dążenie do uzyskania korzystnego dla siebie orzeczenia nie może stanowić jedynej podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało jej oddaleniem, na podstawie art. 385 k.p.c.