

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 stycznia 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił U. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2015r. ustaliła, że nie jest ona niezdolna do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona domagała się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując się na okoliczności przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Częstochowie wyrokiem z dnia 22 września 2015. oddalił odwołanie.

Na skutek apelacji ubezpieczonej Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z dnia 14 czerwca 2016r. uchylił powyższy wyrok i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego, wskazując, iż wobec faktu, że biegły R. H. (1), który wydawał opinię co do stanu zdrowia ubezpieczonej, na który bezpośredni wpływ mają operacje przeprowadzone w szpitalu, w którym jest zatrudniony, koniecznym jest zbadanie zasadności jej wniosku o wyłączenie tego biegłego i ewentualnie dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej specjalności celem wyjaśnienia zawartych w opinii biegłego przeciwskażeń co do pracy w niewymuszonej pozycji i w ograniczonym zakresie. Nadto, Sąd Apelacyjny, ze względu na problemy ubezpieczonej ze słuchem, uznał za konieczne dopuszczenie również dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy, Sąd Okręgowy w Częstochowie postanowieniem z dnia 9 listopada 2016r. uchylił zaskarżoną decyzję z dnia 30 stycznia 2015r. oraz przekazał sprawę do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C. i umorzył postępowanie.

W wyniku zażalenia organu rentowego Sąd Apelacyjny w Katowicach postanowieniem z dnia 29 grudnia 2016r. uchylił zaskarżone postanowienie i przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Częstochowie, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego, podnosząc, iż fakt, że ubezpieczona podjęła leczenie psychiatryczne po wydaniu zaskarżonej decyzji nie oznacza, iż w tej dacie schorzenia te nie istniały, wobec czego ponownie rozpoznając sprawę należy dopuścić dowód z opinii biegłego z zakresu psychiatrii na okoliczność ustalenia daty istnienia schorzenia psychiatrycznego.

Wyrokiem z dnia 30 czerwca 2017r. Sąd Okręgowy w Częstochowie po raz kolejny oddalił odwołanie.

Wskutek apelacji ubezpieczonej Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z dnia 24 października 2017r. uchylił powyższy wyrok i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu w Częstochowie do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w niniejszej sprawie nie tylko nie doszło do rozpoznania jej istoty wskutek niezbadania podstawy faktycznej dochodzonego roszczenia, którego weryfikację zalecił Sąd Apelacyjny wyrokując w dniu 14 czerwca 2016r., lecz także Sąd I instancji ponownie rozpoznając sprawę, w ogóle nie wykonał żadnego z zaleceń Sądu Apelacyjnego.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy w Częstochowie wyrokiem z dnia 25 września 2018r. oddalił odwołanie.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy poprzedził ustaleniem, iż U. S. urodziła się (...) W 1985r. ukończyła trzyletnią zasadniczą szkołę zawodową uzyskując zawód operatora ruchowo - przewozowego i w latach 1985-1988 pracowała jako kasjer, po czym korzystała z urlopów macierzyńskich i wychowawczych w związku z urodzeniem dzieci. Ponownie pracę podjęła w 2003r. jako pracownik produkcyjny w zakładzie cukierniczym, gdzie pracowała do 2013r. W okresie od 6 maja 2013r. do 30 kwietnia 2014r. była uprawniona do pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, natomiast od 1 maja 2014r. do 31 grudnia 2014r. - do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 1 grudnia 2014r. wniosła o przyznanie prawa do renty na dalszy okres.

Sąd I instancji podał także, iż lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 29 grudnia 2014r. uznał wnioskodawczynię za zdolną do pracy. Także komisja lekarska ZUS w dniu 23 stycznia 2015r. wydała orzeczenie tej samej treści.

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C. orzeczeniem z dnia 11 marca 2015r. zaliczył ubezpieczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu choroby neurologicznej i upośledzenia narządu ruchu, ze wskazaniem do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 28 stycznia 2015r. Orzeczenie wydano do 31 marca 2018r. Orzeczeniem z dnia 9 kwietnia 2018r. odwołująca została zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności z powodu przyczyny oznaczonej symbolem 10-N (choroby neurologiczne), 05-R (upośledzenie narządu ruchu), okresowo do "20 lutego 2018r.", z adnotacją o niezdolności do pracy oraz koniecznością zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie danej osoby, korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji oraz stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znaczeniem organiczną możliwością samodzielnej egzystencji.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika także, iż w opinii z dnia 2 maja 2015r. biegły sądowy lekarz specjalista z zakresu neurochirurgii rozpoznał u ubezpieczonej stan po dwóch operacjach z powodu dyskopatii na poziomie L5/S1 z instrumentalną stabilizacją międzytrzonową i transpedikularną na tym poziomie z możliwym trwałym uciskiem korzenia S1 po stronie prawej przez zmiany bliznowate, spondylozę szyjną z dyskopatią na poziomie C2/C3 i C5/C6 oraz początkową spondylozę piersiową z niewielką wielopoziomową dyskopatią i naczyniakiem trzonu Th6, uznając, iż opiniowana nie jest aktualnie osobą niezdolną do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Biegła sądowa - lekarz specjalista z zakresu otolaryngologii w opinii z dnia 15 czerwca 2015r. stwierdziła u badanej niedosłuch mieszany obustronny niewielkiego stopnia oraz przewlekłe zapalenie ucha środkowego. Ubezpieczona nie jest ani całkowicie ani częściowo niezdolna do pracy z przyczyn laryngologicznych.

W opinii z dnia 18 maja 2017r. biegli sądowi - lekarze specjaliści z zakresu psychiatrii i psychologii stwierdzili u U. S. zaburzenia adaptacyjne o nieznacznym nasileniu objawów, cechy osobowości nieprawidłowej oraz łagodne zaburzenia funkcji poznawczych, także uznając, iż opiniowana nie jest ani częściowo ani całkowicie niezdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, jak również ostatnio wykonywanej.

Biegły sądowy - lekarz specjalista z zakresu medycyny pracy w opinii z dnia 22 czerwca 2018r. rozpoznał u badanej stan po dwukrotnej operacji dyskopatii L5/S1 - obustronna fenestracja i nukleotomia (marzec i październik 2013r.) z założeniem stabilizacji przemasadowej i międzytrzonowej L5/S1 (październik 2013r.) i odbarczeniem korzenia po prawej, lewoboczną wypuklinę L4/L5 (MR z 2013r.), zdwojenie nerwów S1 i S2 po prawej (MR z 2016r.), zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego, wrodzoną wadę złącza kręgowo-podstawnego (blok kostny - zespół Arnoldda-Chiariego typu 1), ograniczenie ruchu żuchwy po zabiegu operacyjnym w dniu 18 października 2017r., zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka piersiowego, naczyniaka trzonu kręgu Th6, podejrzenie przebytej choroby Schouermana (MR z 2016r.), podejrzenie fibromialgii (2014), cechy przewlekłego zapalenia ucha środkowego bez widocznego perlaka - problem ze słuchem od dzieciństwa (deklarowany przez ubezpieczoną w 2014r.) z zadeklarowanym silnym niedosłuchem i buczeniem, skąpe zmiany zapalne w zatokach przynosowych, przerost błony śluzowej nosa, nawracający refleks odźwiernika deklarowany przez ubezpieczoną (2014) z polipowatą zmianą na brzegu odźwiernika, menopauzę, niewykluczone objawy psychogenne zespołu klimakterycznego, rozpoznany przez neurologa zaświadczonego współlistniejący zespół depresyjny niepotwierdzony

wizytami u psychiatry, stwierdzającego organiczne zaburzenia nastroju oraz opisane przez biegłych psychologa i psychiatrę zaburzenia adaptacyjne o nieznacznym nasileniu objawów, cechy osobowości nieprawidłowej i łagodne zaburzenia funkcji poznawczych, a także rozpoznaną astmę oskrzelową bez dokumentacji oraz rozpoznaną jaskrę bez dokumentacji. Ubezpieczona nie jest ani całkowicie ani częściowo niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W stosunku do badania

z dnia 20 października 2014r. nastąpiła istotna poprawa polegająca na wyleczeniu zmian w obrębie kręgosłupa lędźwiowego.

W oparciu o powyższe ustalenia Sąd I instancji uznał, iż odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Powołując się na treść art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r., poz. 1270 ze zm.), Sąd wskazał, iż w myśl art. 12 ust. 1 tej samej ustawy, niezdolną do pracy w jej rozumieniu 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3).

W ocenie Sądu Okręgowego, w rozpoznawanej sprawie niesporne jest, że U. S. spełnia przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w przepisach art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 cytowanej ustawy, zaś spór dotyczy jedynie ustalenia, czy odwołująca posiadająca kwalifikacje zawodowe operatora ruchowo - przewozowego kolei, pracująca jako kasjer biletowy, a ostatnio jako pracownik produkcyjny w zakładzie cukierniczym, jest nadal niezdolna do pracy z powodu ogólnego stanu zdrowia.

Oceniając stan zdrowia ubezpieczonej Sąd ten oparł się na opiniach biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurochirurgii, laryngologii, psychiatrii i psychologii oraz medycyny pracy, zdaniem których nie jest ona niezdolna do pracy. Sąd nie znalazł przy tym podstaw do wyłączenia biegłego z zakresu neurochirurgii, z powodu zarzutu braku jego bezstronności, z uwagi na jego zatrudnienie w szpitalu, w którym odwołująca była operowana. Z przedłożonej do akt dokumentacji medycznej z tego okresu nie wynika bowiem, aby biegły w tym czasie leczył opiniowaną, w tym ją operował. Nawet jednak, jak wskazał Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 9 marca 2017r. (V ACa 276/16, LEX nr 2337030) sam fakt, że biegły brał udział we wcześniejszym procesie leczenia powoda nie dyskredytuje w żaden sposób wydanej przez niego opinii, ani nie stanowi podstawy warunkującej konieczność wyłączenia biegłego w sprawie. W tej sytuacji okoliczność, iż biegły pracuje w tym samym szpitalu, w którym była operowana ubezpieczona - nie może uzasadniać jego wyłączenia. Trudno zresztą zakładać, aby każdy lekarz zatrudniony w danej placówce znał przypadki wszystkich pacjentów leczących się w niej.

Sąd I instancji podkreślił, iż z przeprowadzonego postępowania dowodowego wynika, iż ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy. W 2013r. przeżyła dwie operacje neurochirurgiczne z powodu dyskopatii na poziomie L5/S1 z instrumentalną stabilizacją międzytrzonową i transpedikularną i z tego powodu oraz z uwagi na objawy zejściowej rwy kulszowej prawostronnej i zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne w odcinku szyjnym kręgosłupa ze stenozą na poziomie C2-C3, C5-C6 z przewlekłym zespołem bólowym w odcinku szyjnym i okresowo z objawami rwy barkowej prawostronnej przyznano jej, okresowo do grudnia 2014r., rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Mimo, iż w kontrolnym badaniu MR z 2014r. można podejrzewać ucisk korzenia S1 po stronie prawej przez zmiany bliznowate, w badaniu neurologicznym, nie stwierdzono cech ostrego zespołu korzeniowego ani z zakresu kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, ani szyjnego. Badanie MR okolicy piersiowej kręgosłupa wykazało jedynie niewielkie zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne. Z kolei badanie MR okolicy szyjnej kręgosłupa wykazało zmiany zwyrodnieniowe ze względną stenozą na poziomie C5-C6, która nie wymaga jednak leczenia operacyjnego. Z przyczyn neurochirurgicznych u ubezpieczonej nie stwierdza się naruszenia sprawności funkcji organizmu czyniącego

ją niezdolną do pracy zarobkowej. Odwołująca może wykonywać pracę zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Posiada ograniczenia jedynie do ciężkiej pracy fizycznej. Nie jest również osobą niezdolną do pracy z przyczyn laryngologicznych. U wnioskodawcy oceny zachowania funkcji narządu słuchu dokonano w oparciu o przesunięcie progu słuchu dla częstotliwości pasma mowy tj. 500, 1000, 2000 Hz i w jej przypadku aktualnie średnie ubytki słuchu wynoszą dla UP-36 dB, UL-28 dB, co oznacza, iż funkcja społeczna narządu słuchu jest zachowana w stopniu nie powodującym jego niewydolności, a tym samym zachowana jest zdolność do pracy. Przewlekłe zapalenie ucha środkowego prawego potwierdzone badaniem TK piramid kości skroniowych wymaga leczenia w okresie obostrzeń, ale nie stanowi przeszkody do pracy.

Podstaw do inwalidyzacji badanej nie znalazły także biegłe sądowne z zakresu psychiatrii i psychologii, które w oparciu o rzetelne metody neuropsychologiczne wykluczyły u U. S. istnienie organicznych zmian OUN i wykryły jedynie łagodne zaburzenia funkcji poznawczych. Także całość obrazu klinicznego potwierdza nieznaczny stopień nasilenia i charakter dolegliwości psychicznych, który nie zaburza w sposób istotny funkcjonowania badanej, a ewentualne nasilenia mogą być skutecznie leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Równocześnie biegłe wskazały, iż podjęcie przez ubezpieczoną pracy byłoby istotnym czynnikiem terapeutycznym, zaś jej niepodjęcie mogłoby się przyczynić do tzw. wtórnych korzyści z choroby i nieświadomym realizowaniu roli chorego.

Z uwagi, iż żadne z powyższych rozpoznanych u badanej schorzeń, pojedynczo, nie czyni jej niezdolną do pracy, Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, celem kompleksowej oceny stanu jej zdrowia. Zdaniem tego biegłego ubezpieczona również nie spełnia kryteriów niezdolności do wykonywania pracy fizycznej lekko ciężkiej, czyli takiej, jaką do tej pory wykonywała. Jak wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego schorzenie kręgosłupa zostało wyleczone, a utrzymujące się obecnie odchylenia od normy, w tym zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego oraz piersiowego, jak również wrodzona wada złącza kręgowo-podstawnego nie powodują niezdolności do pracy. Odwołująca powinna jedynie ze względów profilaktycznych unikać noszenia i przenoszenia ciężarów powyższej wartości dopuszczalnej dla kobiet oraz pracy polegającej na transporcie ręcznym towarów. Także opisywane cechy przewlekłego zapalenia ucha środkowego bez widocznego perlaka z zadeklarowanym silnym niedosłuchem i buczeniem z pełnym kontaktem słownym i słyszeniem kierunkowym, skąpe zmiany zapalne w zatokach przynosowych oraz przerost błony śluzowej nosa nie ograniczają w jakimkolwiek stopniu sprawności ubezpieczonej, która powodowałaby niezdolność do pracy fizycznej dozwolonej kobietom. Podobnie nawracający refluks odźwiernika nie czyni badanej niezdolną do pracy, albowiem nie spowodował zaburzeń czynności przewodu pokarmowego.

O powyższym świadczy to, iż ubezpieczona nie jest ani znacznie wyniszczona, ani wychudzona. Występująca zaś menopauza jest stanem fizjologicznym oznaczającym zaprzestanie miesiączkowania, który sam w sobie nie powoduje niezdolności do jakiegokolwiek pracy. Także stan psychiczny opiniowanej nie ogranicza jej zdolności do pracy. Rozpoznana zaś astma oskrzelowa, podejrzenie przebytej choroby Schouermana oraz jaskra nie mają jakiegokolwiek znaczenia i nie powodują niezdolności do pracy fizycznej. Reasumując wszystkie ujawnione schorzenia łącznie nie powodują w sposób choćby znaczny ograniczenia zdolności do prac lekkich i średnio ciężkich dozwolonych kobietom, w tym do pracy wykonywanej przez ubezpieczoną. Przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej oraz prac polegających na transporcie ręcznym towarów stanowią przeciwwskazania, ale ubezpieczona takowych prac nie wykonywała. Wykonywanie pracy kasjera (...) i stąd siedzenie nie jest de facto pracą wykonywaną w нефизjologicznej pozycji wymuszonej i nie jest to praca przeciwwskazana, biorąc pod uwagę wszystkie rozpoznane schorzenia i ich leczenie. Podobnie sytuacja wygląda w przypadku pracy przy produkcji ciastek.

Sąd Okręgowy uznał wszystkie powyższe opinie za w pełni miarodajne, gdyż sporządzone zostały przez lekarzy specjalistów w zakresie schorzeń, na które skarży się ubezpieczona, legitymujących się wieloletnim doświadczeniem zawodowym i orzecznictwem, w tym biegłego z zakresu medycyny pracy posiadającego tytuł doktora nauk medycznych. Wydanie opinii poprzedzone zostało bezpośrednimi badaniami ubezpieczonej oraz szczegółową analizą dokumentacji medycznej z przebiegu jej dotychczasowego leczenia. Opinie te uwzględniają także wiek odwołującej, jej wykształcenie i poziom posiadanych kwalifikacji zawodowych oraz przebieg dotychczasowego zatrudnienia. W świetle powyższego ocenę odwołującej, że jest niezdolna do pracy należy uznać za subiektywną.

Sąd podkreślił przy tym, iż opinie biegłych sądowych zbieżne są ze stanowiskiem lekarza orzecznika oraz komisji lekarskiej ZUS i brak jest jakichkolwiek uzasadnionych argumentów, które mogłyby przemawiać za odmienną oceną zdolności do pracy wnioskodawcy.

Wyjaśnił jednocześnie, iż pojęcie niepełnosprawności jest kategorią odmienną od stanu niezdolności do pracy dla celów rentowych, co oznacza, że zaliczenie ubezpieczonej do określonego stopnia niepełnosprawności nie zawsze przesądza o niezdolności do pracy dla celów rentowych. Każda osoba niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy. Na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do utożsamiania niepełnosprawności i niezdolności do pracy i negowania istniejących między nimi różnic. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej, jak i w zakresie orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do pracy (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2008r., II UK 138/07, LEX nr 846576). Wobec czego uznanie ubezpieczonej za osobę niepełnosprawną od określonej daty nie oznacza automatycznie, iż była wówczas osobą niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów emerytalno-rentowych.

Sąd Okręgowy podniósł także, iż oddalił wnioski ubezpieczonej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu chirurgii, neurologii oraz chorób wewnętrznych, gdyż

w żaden sposób nie podważyła ona wartości już sporządzonych w sprawie opinii, a zwłaszcza opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, który całościowo ocenił stan zdrowia odwołującej. Zgodnie zaś z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 września 2009r. (sygn. I UK 102/09, LEX nr 537027), nie ma uzasadnienia wniosków o powołanie kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy już złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Wykazanie okoliczności, uzasadniających powołanie kolejnego biegłego pozostaje bowiem w gestii strony, która winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii. Z powyższego orzeczenia wprost wynika, iż w celu zdyskwalifikowania opinii sporządzonej przez biegłego nie wystarczy tylko proste wskazanie przez stronę, iż w jej ocenie jest ona nieprawidłowa, ale strona ta musi równocześnie podważyć merytoryczną wartość opinii, poprzez wykazanie znajdujących się w jej treści błędów, sprzeczności lub innych wad. W tym zakresie ubezpieczona nie zgłosiła merytorycznych zarzutów, które mogłyby ustalenia biegłego z zakresu medycyny pracy podważyć. Z kolei okoliczność, że ocena biegłego nie jest zbieżna z jej subiektywnym odczuciem nie może prowadzić do sięgnięcia po kolejne specjalistyczne opinie, zwłaszcza

w sytuacji, gdy strona nie wykazała jakichkolwiek błędów rozumowania biegłego, a takich odwołująca nie wykazała. Brak jest również podstaw do uwzględnienia wniosku

o przesłuchanie świadków na okoliczność stanu jej zdrowia, albowiem jak wskazał Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 7 marca 2017r. (III AUa 2492/15, LEX nr 2362483) stan zdrowia osoby ubezpieczonej bezsprzecznie jest okolicznością, dla której ustalenia, niezbędne są wiadomości specjalne w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c., wymagające udziału w procesie biegłych lekarzy sądowych. Kluczowa dla tego rodzaju spraw okoliczność stanu zdrowia oraz związana z nim niezdolność do pracy - w przypadku sporu co do tej okoliczności - nie może być ustalana przez sąd samodzielnie lub wyłącznie na podstawie innych dowodów zgłaszanych przez strony postępowania, takich jak dokumenty, zeznania świadków, wyjaśnienia stron, oględziny. Ze sporządzonych zaś w sprawie opinii biegłych jednoznacznie wynika, iż U. S. nie spełnia warunków do uznania jej za osobę niezdolną do pracy, co mając na uwadze, nie negując schorzeń odwołującej, Sąd I instancji uznając, iż brak jest u niej takiego naruszenia sprawności organizmu, które skutkowałoby utratą zdolności do wykonywania pracy odpowiadającej jej kwalifikacjom, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodła ubezpieczona, zaskarżając wyrok w całości.

Powołując się na zarzut naruszenia przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, tj.:

1) prawa materialnego, tj.:

- art. 12 oraz art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez odmowę przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, podczas gdy stan jej zdrowia nie pozwala na wykonywanie pracy w zawodzie wyuczonym i wcześniej wykonywanym, tj. zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami,
- art. 13 ust. 4 powyższej ustawy poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że umożliwienie jej pracy w warunkach pracy chronionej powoduje, iż nie jest ona osobą całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy;

2) sprzeczność istotnych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, która miała wpływ na treść wyroku poprzez stwierdzenie, że jest zdolna do pracy, podczas gdy:

- schorzenia, na które cierpi powodują, że wymaga pomocy osoby trzeciej w codziennych czynnościach,
- z orzeczenia Powiatowej Komisji ds. Niepełnosprawności wynika, iż może wykonywać jedynie pracę w warunkach pracy chronionej;

3) prawa procesowego, tj.:

a) art. 233 § 1 i art. 328 § 2 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie, dokonaną wybiórczo, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego, polegającą na pełnym pominięciu dla oceny stanu jej zdrowia dolegliwości, na które cierpi i w konsekwencji uznanie, że jest zdolna do pracy,

b) art. 227 w związku z art. 217 § 3 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z zakresu chirurgii, neurologii oraz świadka A. M. i tym samym oparcie wyroku o nieprawidłowo ustalony stan faktyczny,

c) art. 231 k.p.c. poprzez przyjęcie, że ma realną szansę na wykonywanie pracy, podczas gdy:

- schorzenia, na które cierpi uniemożliwiają jej funkcjonowanie w życiu codziennym,
- z orzeczenia Powiatowej Komisji ds. Niepełnosprawności wynika, że wymaga pomocy osoby trzeciej w codziennych czynnościach oraz może być zatrudniona w warunkach pracy chronionej,

d) art. 233 w związku z art. 285 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie, iż opinie biegłych są wyczerpujące, podczas gdy z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie brak jest podstaw, by opinie uznać za wystarczające dla oceny stanu jej zdrowia,

e) art. 232 zdanie drugie w związku z art. 285 § 2 k.p.c. poprzez brak dopuszczenia z urzędu kompleksowej opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, psychiatrii, psychologii oraz laryngologii celem ustalenia, czy występujące schorzenia wzajemnie wpływają na jej stan zdrowia i czy umożliwiają jej pracę w normalnych warunkach, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami,

- skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji organu rentowego poprzez przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych, ewentualnie wnosząc o uchylenie wyroku Sądu I instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Nadto, na podstawie art. 380 k.p.c. wniosła o rozpoznanie postanowienia o oddaleniu wniosków dowodowych zgłoszonych w piśmie procesowym, jak też o dopuszczenie

i przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłych celem ustalenia, czy jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy z powodu występujących u niej schorzeń oraz od jakiej daty, czy nastąpiła istotna poprawa, czy też pogorszenie stanu jej zdrowia od dnia 20 października 2014r., czy niezdolność do pracy ma charakter stały lub okresowy, a jeśli okresowy - jaki jest przewidywany okres niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu podniosła, iż renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego obiektywnie niezdolnym do pracy. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001r. (II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002 nr 17, poz. 418) treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej oceny zdrowia badanego, jak i odpowiedniego uwzględniania biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania.

Ocena dowodu z opinii biegłego, powołanego celem oceny niezdolności do pracy ubezpieczonej, powinna być dokonana pod kątem jego logiki i spójności. Biegły powinien ocenić, czy schorzenia występujące u ubezpieczonej powodują, że jest ona niezdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Dotyczy to również przewlekłych schorzeń, występujących u ubezpieczonej, która, jak wynika z opinii biegłego cierpi m.in. na: dyskopatię L5/S1 (operowana), lewoboczną wypuklinę L4/S1, zdwojenie nerwów SI i S2, przewlekłe zapalenie ucha środkowego, refluks odźwiernika.

Powyższe dolegliwości powodują u niej stany bólowe (korzystanie z poradni bólu), drętwienie rąk, mrowieniem, silne i częste zawroty głowy. Ponadto ma ograniczenie ruchomości tułowia, czterokończynowy niedowład wraz z zaburzeniami czucia. Przedmiotowe schorzenia powodują, że została naruszona sprawność organizmu w znacznym stopniu, zakłócając funkcjonowanie w życiu codziennym i ograniczają możliwość wykonywania pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji oraz zatrudnienia wykonywanego do czasu uzyskania świadczenia rentowego. Z powodu występujących dolegliwości wymaga pomocy innej osoby w codziennej egzystencji.

Apelująca wskazała także, iż opinia sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy nie wyjaśnia w sposób niebudzący wątpliwości, że stan jej zdrowia spowodował poprawę stanu zdrowia. Jej zdaniem, jest ona subiektywna i ma na celu jedynie wypunktowanie nieścisłości wynikających z wcześniej sporządzonych opinii.

W ocenie biegłego stan jej zdrowia poprawił się, a nawet została wyleczona. Dalsze jej leczenie przeczy takiej tezie. Gdyby taka sytuacja miała miejsce, nie przeszłaby kolejnych operacji oraz nie zostałaby uznana za osobę o znacznym stopniu niepełnosprawności, która wymaga pomocy innych w życiu codziennym. Opinia ta nie uwzględniła negatywnych zmian, które zaszły w organizmie ubezpieczonej.

Odwołująca stwierdziła nadto, iż znajdująca się z aktach sprawy opinia biegłego

R. H. wskazuje, że może zostać zatrudniona w zakładzie pracy chronionej, co jednoznacznie wskazuje na to, iż nie może wykonywać pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Podobnie orzekła Powiatowa Komisja ds. Niepełnosprawności w C., co oznacza, że utraciła zdolność do pracy na poprzednich warunkach. Jak wynika z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 2011r. (I UK 368/10, LEX nr 829094) zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy w myśl art. 13 ust. 4 ustawy emerytalnej.

Jedyną przewidzianą dla niej pracą jest ta spełniająca kryteria określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, co oznacza, że może być to jedynie stanowisko odpowiednio przygotowane na potrzeby ubezpieczonej. Tym samym brak jest możliwości podjęcia pracy w charakterze kasjerki (...), czy też przy produkcji ciastek, z uwagi na brak ich odpowiedniego wyposażenia i przygotowania przez pracodawcę. Tym samym jest osobą niezdolną do pracy.

Na uzasadnienie wniosku dowodowego skarżąca podała, iż dla wykazania jej niezdolności do pracy z uwagi na dolegliwości na które cierpi, będące wynikiem schorzeń z różnych dziedzin medycyny niezbędne jest powołanie zespołu biegłych celem oceny stanu zdrowia i łącznego wpływu wszystkich schorzeń na zdolność ubezpieczonej do pracy, przy czym wniosek złożony na tym etapie postępowania nie jest wnioskiem spóźnionym, bowiem potrzeba jego powołania wynika dopiero na tym etapie postępowania i spowodowana jest oddaleniem jej wniosków dowodowych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasłużyła na uwzględnienie.

Spór w rozpatrywanym przypadku dotyczył uprawnień U. S. do renty z tytułu niezdolności do pracy, czy po dacie 31 grudnia 2014r. stan zdrowia nadal czyni ją co najmniej częściowo niezdolnym do pracy.

Stosownie bowiem do treści prawidłowo powołanego przez Sąd I instancji art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2020r., poz. 53 ze zm.) przedmiotowe świadczenie przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy

i nieskładkowy oraz stał się niezdolny do pracy w okresach wymienionych w tym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy ustania tych okresów.

Zauważyć przy tym wypada, iż zgodnie z art. 107 tej samej 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.

Samo pojęcie niezdolności do pracy wraz z kryteriami orzekania o niej zdefiniowane zostało w art. 12 ust. 1-3 oraz art. 13 ust. 1-3 powyższej ustawy.

W świetle cytowanych przepisów niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Niezdolność jest przy tym całkowita, jeżeli wyklucza wykonywanie jakiegokolwiek pracy i częściowa, gdy oznacza utratę w znacznym stopniu możliwość podjęcia zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych przez zainteresowanego kwalifikacji. W zależności od perspektyw odzyskania zdolności do pracy, rozpatrywanych z medycznego punktu widzenia, omawiana przesłanka otrzymania renty może mieć charakter trwały, bądź okresowy. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowań na przyszłość uwzględnia się zaś stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwość przywrócenia teje sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter uprzedniego zatrudnienia, wykształcenie, wiek i warunki psychofizyczne ubezpieczonego. Nawet jednak całkowite odsunięcie wnioskodawcy od wykonywania dotychczasowego zatrudnienia

w wyuczonym zawodzie, przy zachowaniu przezeń możliwości podjęcia innego zajęcia

w granicach szeroko ujmowanego poziomu kwalifikacji, nie oznacza niezdolności do pracy w rozumieniu przytoczonych wyżej przepisów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2001r., II UKN 648/00, OSNAPiUS 2002, nr 6, poz. 5). Niezdolności do pracy nie można bowiem utożsamiać z niemożnością świadczenia zatrudnienia na konkretnym stanowisku, w konkretnych warunkach, lecz musi stanowić przeciwwskazanie do pracy odpowiadającej kwalifikacjom zainteresowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2000r., II UKN 160/00, OSNAPiUS 2002, nr 16, poz. 369). Wskazać nadto wypada, iż istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (por. wyrok Sadu Najwyższego z dnia

12 lipca 2005r., II UK 288/04, OSNAPiUS 2006, nr 5-6, poz. 99). Samo występowanie nawet szeregu schorzeń nie jest wszak tożsame z istnieniem niezdolności do pracy nimi spowodowanej, o ile nie powodują naruszenia sprawności organizmu w rozumieniu powołanych przepisów.

Nie sposób jednocześnie pominąć, iż podstawą do przyznania świadczenia uzależnionego od istnienia niezdolności do pracy jest przygotowana przez biegłych ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o nie. Nie są natomiast brane pod uwagę subiektywne odczucia zainteresowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2013r., I UK 650/12, LEX nr 1341963), przy czym ze względu na specjalistyczny charakter wiedzy wymaganej przy ocenie rodzaju schorzeń i stopnia ich zaawansowania decydujących

o zdolności danej osoby do pracy, sąd zobligowany jest oprzeć się na opinii biegłych i nie może dokonywać ustaleń we wskazanym powyżej zakresie wbrew wnioskowi wynikającemu

z prawidłowo sporządzonych i uzasadnionych opinii biegłych sądowych (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 14 marca 2007r., III UK 130/06, OSNP 2008, nr 7-8, poz. 113; z dnia 24 lutego 2010r., II UK 191/09, LEX nr 590238 oraz z dnia 12 stycznia 2010r., I UK 204/09, LEX nr 577813). Innymi słowy, sąd nie może rozstrzygnąć w kwestii medycznej wbrew opinii biegłego specjalisty. Odmiennie rozstrzygnięcie musi być oparte na wiedzy medycznej, a więc opinii biegłego z danej dziedziny medycyny (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 14 maja 2009r., II UK 211/08, LEX nr 509035; z dnia 10 stycznia 2012, OSNP 2012, nr 5-6, poz. 77; z dnia 14 maja 2009r., II UK 211/08, LEX nr 509035), zaś opinia biegłych, która nie przekonała sądu, nie może być przez niego weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana na podstawie kryteriów (logicznego myślenia, doświadczenia życiowego, wiedzy powszechnej), które nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (wyroki Sądu Najwyższego z 14 maja 2009 r., II UK 211/08, LEX nr 509035; z 10 stycznia 2012 r., I UK 235/11, OSNP 2012 nr 5-6, poz. 77).

Godzi się też zwrócić uwagę, iż w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, które ma charakter odwoławczy i kontrolny, postępowanie dowodowe ogranicza się do sprawdzenia zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie takie jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydania decyzji, a więc w chwili ustalania prawa do świadczenia przez organ rentowy (por. wyroki Sądu Najwyższego m.in. z dnia 13 września 2005r., I UK 382/04, LEX nr 276245 i z dnia 5 sierpnia 2008r., I UK 20/08, LEX nr 500231).

W postępowaniu odwoławczym w sprawach o stwierdzenie niezdolności do pracy sąd weryfikuje ustalenia organu rentowego na podstawie opinii biegłych, która nie zastępuje orzeczenia lekarskiego wydanego w postępowaniu rentowym. Sąd może zmienić decyzję tylko wówczas, gdy jest ona wadliwa, natomiast nie może zastępować organu kompetentnego do jej wydania i we własnym zakresie ustalać prawa do świadczenia. Ujawniona w trakcie postępowania sądowego zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, jako przesłanki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, nie może prowadzić do uznania kontrolowanej decyzji za wadliwą i do jej zmiany, potwierdzenie czego stanowi zmiana Kodeksu postępowania cywilnego ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach

z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. nr 121, poz. 1264), w wyniku której dodano § 4 w art. 477¹⁴ k.p.c., zakazujący sądowi wydania orzeczenia co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy, które powstały po dniu złożenia odwołania od decyzji organu rentowego.

W obecnym stanie prawnym ustała więc możliwość wydania wyroku na podstawie dowodu ujawniającego schorzenia nierozpoznane w postępowaniu rentowym lub też istotne pogorszenie w zakresie stanu zdrowia, gdyż opinia biegłego, mająca za przedmiot taki dowód, powodowałaby rozbieżność stanowisk lekarzy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i biegłych na tle innego stanu rzeczy niż istniejący w chwili wydania decyzji. Korekta stanu niezdolności do pracy może tymczasem wynikać tylko z odmiennej oceny tych samych, niezmiennych faktów w zakresie charakteru i przebiegu procesów chorobowych oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, sprawność psychofizyczną oraz stopień przystosowania do skutków choroby, lecz innej ich oceny ze względu na przedmiot orzekania - zdolność do

wykonywania zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych kwalifikacji, możliwości dalszego jego wykonywania, a także możliwości przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2014r., II UK 11/14, LEX nr 545033).

Wbrew zarzutom skarżącej, rozpoznając niniejszą sprawę, dla oceny spornej kwestii jej dalszej - po dacie 31 grudnia 2014r. niezdolności do pracy, Sąd I instancji przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe, zasięgając opinii biegłych specjalistów z zakresu neurochirurgii, laryngologii oraz psychiatri i psychologa, a więc reprezentujących specjalności adekwatne do rodzaju występujących u niej schorzeń, w związku z którymi czyni starania o rentę, jak też specjaliści z zakresu medycyny pracy, którego opinię, jako mającą charakter kompleksowy - podsumowujący opinie pozostałych biegłych wypowiadających się w sprawie, w ocenie Sądu Apelacyjnego, uznać należy za szczególnie przydatną dla jej rozstrzygnięcia.

Wyniki tak zgromadzonego materiału dowodowego, także zdaniem Sądu Apelacyjnego, w pełni uprawniają trafny wniosek Sądu I instancji, iż po podanej wyżej dacie 31 grudnia 2014r. stan zdrowia skarżącej nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy

w jakimkolwiek stopniu, czego potwierdzeniem są również wnioski końcowe opinii biegłego z zakresu neurochirurgii dr n. med. J. M. z dnia 13 sierpnia 2019r. (k. 426-430 a.s.) oraz opinii uzupełniającej specjalisty z zakresu medycyny pracy dr n. med. R. S. z dnia 10 lutego 2020r. (k. 443-449), o którą materiał dowodowy uzupełnił Sąd II instancji.

W sprzeczności z powyższą konkluzją nie pozostaje także stanowisko specjalisty neurochirurga dr n. med. R. H. (1) (k. 17-20 i 404 a.s.), który również uznał, iż

z przyczyn neurochirurgicznych u ubezpieczonej nie stwierdza się naruszenia sprawności funkcji organizmu czyniącej ją niezdolną do pracy zarobkowej; jego zdaniem jest zdolna do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami, przy czym nie powinna to być ciężka praca fizyczna, a najlepiej gdyby to była praca w zakładzie pracy chronionej.

Podkreślenia wymaga, iż w przebiegu swojej aktywności zawodowej apelująca nie wykonywała ciężkiej pracy fizycznej, zaś zgodnie z opinią biegłego z zakresu medycyny pracy - brak podstaw do przyjęcia, iż jest ona niezdolna do prac fizycznych lekkich i średnio ciężkich dozwolonych kobietom, w tym wykonywanym przez ubezpieczoną.

Sąd Apelacyjny w pełni podzielił cytowane opinie biegłych i uczynił je podstawą swoich ustaleń. Za ich rzetelnością przemawia zaś to, że zostały sporządzone w oparciu o obszerny wywiad chorobowy, analizę przedstawionej dokumentacji medycznej oraz

wyniki bezpośrednich badań przedmiotowych. Biegli szczegółowo wyjaśnili etiologię diagnozowanych dolegliwości, przebieg procesów chorobowych oraz aktualny stopień nasilenia schorzeń i ich wpływ na zdolność ubezpieczonej do pracy. Dokonana przez autorów opinii ocena stanu zdrowia apelującej jest kompleksowa i pełna, zaś sformułowane przez biegłych konkluzje na temat braku jej niezdolności do pracy, zostały logicznie i przekonująco uzasadnione.

Odnosząc się zaś do dalszych wniosków dowodowych zawartych w apelacji, Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, iż wynikająca z art. 286 k.p.c. możliwość zażądania przez sąd dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka może bowiem wynikać z okoliczności sprawy

i podlega ocenie sądu orzekającego. Dlatego nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego (biegłych) w sytuacji, gdy złożona już opinia jest niekorzystna dla strony. Zgłaszając taki wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady

w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii. Sąd ma zatem obowiązek dopuszczenia takiego dowodu jedynie wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych, przy czym nawet sprzeczność konkluzji opinii biegłych w zakresie zdolności do pracy wydanych w różnym czasie (np. w toczących się kolejno

postępowaniach z udziałem tych samych stron) nie powoduje obowiązku sięgania przez sądy po instrumenty wymienione w art. 286 k.p.c. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 24 czerwca 2008r., I UK 373/07, LEX nr 496398, z dnia 5 sierpnia 2008r., I UK 20/08, LEX nr 500231, z dnia 5 maja 2009r., I UK 1/09, LEX nr 515412, z dnia 1 września 2009r., I PK 83/09, LEX nr 550988, z dnia 16 września 2009r., I UK 102/09, LEX nr 537027, jak również dnia 10 marca 2011r., II UK 306/10, LEX nr 885008). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest tym samym bezpodstawne, jeżeli sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999r., II UKN 69/99, OSNAPiUS 2000, nr 23, poz. 864 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 października 1999r., II UKN 158/99, OSNAPiUS 2001, nr 2, poz. 51), zaś potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999r., I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807).

Opisana wyżej sytuacja z całą pewnością nie występuje w rozpatrywanej sprawie, w której w zasadzie wszyscy wypowiadający się biegli są zgodni co do tego, iż U. S. nie jest niezdolna do pracy w rozumieniu przepisów cytowanych na wstępie.

Odnosząc się z kolei do akcentowanych przez odwołującą orzeczeń o zaliczeniu początkowo do umiarkowanego, a następnie znacznego stopnia niepełnosprawności, mimo podobieństwa definicji, stwierdzenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest tożsame ze stwierdzeniem niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego m.in. z dnia 16 grudnia 2005r., II UK 77/05, OSNP 2006, nr 23-24, poz. 372 i z dnia 4 marca 2008r., II UK 130/07, OSNP 2009, nr 11-12, poz. 156), choć oczywiście przy ocenie zdolności do pracy nie można pomijać tego rodzaju orzeczeń, co nie wyklucza jednocześnie niestwierdzenia niezdolności do pracy przy stwierdzeniu umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, wymagając jednak wnikliwej oceny biegłych lekarza.

Tego rodzaju ocenę przeprowadził tymczasem biegły z zakresu medycyny pracy dr n. med. R. S. we wspomnianej opinii uzupełniającej z dnia 10 lutego 2020r.

Kierując się przedstawionymi motywami Sąd Apelacyjny, uznając apelację ubezpieczonej za bezzasadną, na mocy art. 385 k.p.c. orzekł o jej oddaleniu.

/-/ SSA E. Kocurek-Grabowska /-/ SSA A. Grymel /-/ SSA B. Torbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia