

Sygn. akt III AUa 541/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Tomasz Korzeń (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 17 marca 2015 r. w Szczecinie

sprawy K. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 11 kwietnia 2014 r. sygn. akt VII U 1096/12

oddala apelację.

SSO del. Tomasz Korzeń SSA Anna Polak SSA Jolanta Hawryszko

### **III AUa 541/14 UZASADNIENIE**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 10 stycznia 2012 roku, znak(...) odmówił wnioskodawcy K. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji podniesiono, iż częściowa niezdolność do pracy wnioskodawcy nie powstała w czasie ubezpieczenia ani w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, ubezpieczony nie spełnia więc warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nadto, w związku z tym, że K. O. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy brak było przesłanek do zastosowania regulacji szczególnej, przewidzianej w art. 57 ust. 2 tej ustawy, znoszącej wymóg z art. 57 ust. 1 pkt 3.

Z powyższą decyzją nie zgodził się ubezpieczony, który podniósł, że stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie zatrudnienia. Przeciwnie, ulega on ciągłemu pogorszeniu, odczuwa ciągły ból narastający przy wykonywaniu zabiegów, którym ubezpieczony jest ciągle poddawany.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie w całości, przytaczając dotychczasową argumentację.

**Sąd okręgowy ustalił, że** K. O. urodzony (...) ma wykształcenie wyższe (magisterskie) w zakresie transportu. W czasie aktywności zawodowej pracował jako kierownik zmiany, następnie był zastępcą kierownika Stacji Obsługi Samochodów, piastował też funkcję prezesa spółdzielni, a w latach 1990-2006 roku prowadził własną działalność gospodarczą. W okresie od 1 kwietnia 2009 roku do 31 maja 2011 roku ubezpieczony miał przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Powyższa decyzja została wydana w oparciu o orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 maja 2009 roku, w którym przyjęto, że ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy do 31 maja 2011 roku, a niezdolność powstała w grudniu 2005 roku. Wnioskodawca od 21 lutego 1983 roku do lutego 1984 roku był częściowo niezdolny do pracy z powodu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa, przebytego złamania kręgosłupa. Brak jest przesłanek do ustalenia dalszej niezdolności do pracy (całkowitej, bądź częściowej) do grudnia 2005 roku. K. O. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy złożył 24 sierpnia 2011 roku. W wyniku ww. wniosku, ubezpieczony został skierowany na bezpośrednie badania, po przeprowadzeniu których Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczony jest jedynie częściowo niezdolny do pracy do 31 października 2014 roku, a data powstania tejże niezdolności to 1 czerwca 2011 roku. Po ponownym badaniu wyznaczonym w związku ze złożeniem sprzeciwu przez wnioskodawcę Komisja Lekarska ZUS doszła do tożsamyh wniosków co Lekarz Orzecznik ZUS. Aktualnie u wnioskodawcy rozpoznaje się: - nowotwór złośliwy odbytnicy, stan po leczeniu operacyjnym, radioterapii i po chemioterapii, - zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego, - zespół bólowo-korzeniowym kręgosłupa L/S prawdopodobnie po rtg-terapii, - zmiany zwyrodnieniowe stawów barkowych, - wole guzowate obojętne, - stan po brzuszno-kroczowym wycięciu odbytnicy z wytworzeniem sztucznego odbytu z powodu gruczolakoraka odbytnicy, - stan po cholecysektomii bez jakichkolwiek następstw niepożądanych. Ubezpieczony po dniu 31 maja 2011 roku jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Stwierdzone dolegliwości nie dają podstawy do orzekania dalszej całkowitej niezdolności do pracy. W wyniku zastosowanego leczenia onkologicznego uzyskano 6-letnie przeżycie bez wznowy choroby. Nie wystąpiły skutki uboczne leczenia onkologicznego, które mogłyby w istotny sposób upośledzać sprawność organizmu. Sporadyczne biegunki (2-3 w miesiącu) i trudności w obsłudze stomii i higieny również nie dają podstaw do orzekania o całkowitej niezdolności do pracy. Podobnie zmiany stwierdzone w układzie ruchu, w rtg rozrzedzenia w tkankach kręgosłupa odcinka dolnego i masywna przemiana tłuszczowa szpiku kości krzyżowej w MR z dnia 4 stycznia 2012 roku, które według radiologa mogą mieć związek z przebytą radioterapią, jak również dolegliwości bólowe z układu kostnego, nie stanowią podstawy do orzekania o całkowitej niezdolności do pracy. U ubezpieczonego nie występują objawy ostrego zespołu bólowego kręgosłupa, osłabienia siły mięśniowej kończyn, znacznych zaników mięśniowych, istotnych zaburzeń chodu. Wole guzowate obojętne nie upośledza sprawności organizmu, ani zdolności do pracy wnioskodawcy. K. O. udowodnił ponad 25 lat okresów składkowych i nieskładkowych. Ostatnie ubezpieczenie wnioskodawcy ustało dnia 8 października 2003 roku.

**Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 11 kwietnia 2014 roku w sprawie VII U1096/12 oddalił odwołanie.**

Sąd okręgowy zważy, iż zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnił następujące warunki: 1. jest niezdolny do pracy, 2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, 3. niezdolność do pracy powstała w czasie ubezpieczenia, lub w okresie równorzędnym z okresem ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od daty ustania tych okresów. Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (ust. 2 art. 57 ww. ustawy). Pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w art. 12 ww. ustawy, w myśl którego 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. 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 (art. 107 cyt. ustawy). Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa do pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy przez wnioskodawcę po dniu 31 maja 2011 roku. Przyczyną wydania zaskarżonej decyzji było ustalenie organu rentowego, że wnioskodawca jest osobą częściowo niezdolną do pracy, która nie spełnia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 2 tj. jego niezdolność do pracy nie powstała w okresie równorzędnym z okresem ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od daty ustania tych okresów. Bezspornym pozostawało, że ostatnie ubezpieczenie skarżącego ustało dnia 8 października 2003 roku. Mając na uwadze dyspozycję art. 57 ust. 2 omawianej ustawy i okoliczność, że ubezpieczony został uznany przez organ rentowy za częściowo niezdolnego do pracy, a jednocześnie wykazał ponad 25-letni okres składkowy i nieskładkowy, to niezbędnym do przyznania dalszego świadczenia rentowego było wykazanie, że jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy, ewentualnie wykazanie, że u wnioskodawcy niezdolność do pracy występowała wcześniej niż przyjął organ rentowy (Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że wnioskodawca od grudnia 2005 roku był całkowicie niezdolny do pracy). Celem rozstrzygnięcia zaistniałego sporu Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu: onkologii, ortopedii, neurologii, endokrynologii i medycyny pracy tj. specjalistów od schorzeń na które uskarżał się odwołujący. Biegli po zapoznaniu się z całym materiałem dowodowym, w tym z dołączoną przez ubezpieczonego w toku postępowania dokumentacją medyczną oraz po przeprowadzeniu badania wnioskodawcy stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonego czyni go po 31 maja 2011 roku jedynie częściowo niezdolnym do pracy. Badanie onkologiczne wykazało, że zastosowane leczenie nowotworu odbytnicy dało pozytywne rezultaty, uzyskano sześćoletnie przeżycie bez nawrotu choroby. Działanie niepożądane chemioterapii cofa się i nie wpływa w istotny sposób na zdolność skarżącego do pracy. Biegunki i trudności w obsłudze stomii i higieny, nie dają podstaw do uznania wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy. Stwierdzone zmiany w układzie ruchu, dolegliwości bólowe z układu kostnego także nie stanowią podstawy do orzekania o całkowitej niezdolności do pracy. Z endokrynologicznego punktu widzenia ubezpieczony również nie jest całkowicie niezdolny do pracy po 31 maja 2011 roku, ponieważ wole guzowate obojętne nie upośledza sprawności organizmu, ani zdolności do pracy. Z uwagi na szereg zastrzeżeń zgłoszonych przez ubezpieczonego do przedmiotowych opinii, Sąd zobowiązał biegłych do sporządzenia opinii uzupełniających, a nadto dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu gastroenterologii. Dodatkowo powołany biegły stwierdził, że stan gastroenterologiczny odwołującego nie daje podstaw do uznania za całkowicie niezdolnego do pracy po 31 maja 2011 roku. Postali biegli podtrzymali swoje dotychczasowe opinie. Zespół biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i medycyny pracy, dla wzmocnienia wyrażonego uprzednio stanowiska nadmieniał, że podczas badania lekarskiego przeprowadzonego 9 lipca 2012 roku biegli nie stwierdzili występowania u badanego objawów ostrego zespołu bólowego kręgosłupa, osłabienia siły mięśniowej kończyn, znacznych zaników mięśniowych, czy istotnych zaburzeń chodu. Biegli nie znaleźli również przesłanek do stwierdzenia, że niezdolność do pracy K. O. powstała przed grudniem 2005 roku. Jak wyjaśniła biegła onkolog, w dokumentacji medycznej odwołującego brak jest informacji o tym, że przed ww. okresem K. O. był leczony z powodu dolegliwości mogących sugerować chorobę nowotworową przewodu pokarmowego. Brak wykonanych badań diagnostycznych świadczy o tym, że nie miał dolegliwości upośledzających sprawność organizmu. Biegli z innych specjalizacji doszli do tożsamyh wniosków. Specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen. Zakres czynności sądu przy dokonywaniu oceny dowodu z opinii biegłych został scharakteryzowany przez orzecznictwo Sądu Najwyższego – choćby w wyroku z dnia 8 maja 2008 roku (sygn. akt I UK 356/07w którym zawarto konstatację, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17

grudnia 1998 roku w związku z art. 278 § 1 k.p.c.). Sąd Najwyższy dodał, że ocena, jakiej winien dokonać Sąd, ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana przez biegłych w niniejszej sprawie spełnia wszystkie wymagania stawiane opiniom biegłych i uwzględnia również wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Z treści zapisów zawartych w protokołach badań sądowo - lekarskich jednoznacznie wynika również rzetelne wykonanie badań przedmiotowych K. O., jak również zapoznanie się biegłych ze zgłaszanymi przez ubezpieczonego dolegliwościami. W sprawie wydawano też szereg opinii uzupełniających, w których biegli w dostateczny sposób ustosunkowali się do zarzutów stawianych opiniom. Co istotne biegli z kilku specjalizacji doszli do analogicznych wniosków. Wydane przez biegłych opinie są w ocenie Sądu jasne i spójne, a wnioski w nich zawarte logiczne i przekonująco uzasadnione, dlatego też rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Zastrzeżenia ubezpieczonego nie podważyły rzetelności i profesjonalności tych opinii. Sąd nie widział też konieczności przeprowadzania dalszego postępowania dowodowego. Potrzeba powołania biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii (por. wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 1999 roku, I PKN 20/99). Podobne stanowisko – w pełni podzielane przez Sąd rozpoznający przedmiotową sprawę - zaprezentował Sąd Najwyższy w wyroku z 19 marca 1997 roku podnosząc, iż Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo „aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę” (sygn. akt II UKN 45/97). Bacząc na ilość i szczegółowość opinii sporządzonych w przedmiotowej sprawie, Sąd nie znalazł jakichkolwiek okoliczności przemawiających za zasadnością dopuszczenia kolejnego dowodu z opinii biegłych. Z tych względów, Sąd nie znalazł podstaw do podważania treści tychże opinii i ich mocy dowodowej, dlatego też uznał je za wiarygodne i w szczególności na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie.

Reasumując, ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy po 31 maja 2011 roku, która nie spełnia wszystkich warunków przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określonych w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach, ponieważ w żaden sposób nie można uznać, by niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała w okresach ubezpieczenia lub w okresach równorzędnych z okresem ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Z uwagi na stopień niepełnosprawności nie można zaś w przypadku odwołującego zastosować regulacji szczególnej, o której mowa w art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej. Powyższe ustalenia skutkują koniecznością odmowy przyznania K. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Mając na uwadze powyższe, Sąd uznając zaskarżoną decyzję organu rentowego za prawidłową, oddalił odwołanie ubezpieczonego, o czym orzekł na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

**Apelację od wyroku złożył ubezpieczony.** Wniósł o jego uchylenie i przekazanie sprawy sądowi okręgowemu do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania za obie instancje oraz zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje. Wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 1998r. Nr 162 poz. 1118) - poprzez nie zrealizowanie w postępowaniu przed Sądem I Instancji tezy dowodowej, stanowiącej istotę sprawy i zakreślonej postanowieniem Sądu Okręgowego VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 kwietnia 2012r. do zrealizowania przez biegłych sądowych z zakresu medycyny o brzmieniu „na czym polega ewentualna poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy oraz w czym ta zmiana się wyraża.” - i w konsekwencji naruszenie dyspozycji przepisu art. 107 poprzez nie ustalenie zmiany stopnia niezdolności powoda do pracy i niepełne postępowanie dowodowe,

2. naruszenie przepisów prawa procesowego - tj. przepisu art. 316 § 1 k.p.c. poprzez nie uwzględnienie przez Sąd I Instancji stanu rzeczy (tj. stanu zdrowia powoda) istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy - w szczególności nie uwzględnienie powstania masywnych zmian o charakterze degeneracyjnym w obrębie rdzenia kręgowego powoda (stłuszczenie rdzenia kręgowego) - potwierdzonego badaniem MRI, przeprowadzonym na przełomie 2012/2013r plus postępujące parestezje (lewe udo cieńsze od prawego o 1 cm - co zostało potwierdzone przez biegłych sądowych) i zwyrodnienia układu ruchu o charakterze progresywnym

3. naruszenie przepisu art. 328 § 2 k.p.c.- albowiem Sąd I Instancji w ogóle nie wskazał przyczyn, dla których odmówił innym dowodom - tj. badaniom przedłożonym przez powoda w tym w szczególności badaniu MRI wiarygodności i mocy dowodowej pomimo, że badanie to, jak również pozostałe badania przedłożone przez powoda szczegółowo obrazują postępującą i znaczną degenerację tkanki miękkiej -rdzenia kręgowego (poza stwierdzonym postępowaniem zwyrodnień kostnych i stawowych układu ruchu i następstwami podwójnej resekcji jelita, które w wyniku postępowania operacyjnego zostało znacznie skrócone co ma wpływ na przebieg procesów trawiennych), jak również Sąd I Instancji całkowicie pomija milczeniem w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku podnoszoną przez powoda w/ w istotną okoliczność, że biegli sądowi ani w opinii głównej, ani w opiniach dodatkowych nie wskazali, na czym polega ewentualna poprawa stanu zdrowia powoda oraz w czym ta zmiana się przejawia i poprzestali jedynie na suchym stwierdzeniu, że stan powoda oceniają jako częściową niezdolność do pracy a Sąd Okręgowy - niepomyślnie treści swojego słusznego postanowienia dowodowego - bezkrytycznie przyjął ocenę biegłych sądowych za własną. Z uwagi na powyższe istotne naruszenia, strona powodowa wnosi:

Wniósł o uzupełnienie postępowania dowodowego i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu onkologii, neurologii i medycyny pracy na okoliczność, jak wskazano w postanowieniu z dnia 27 kwietnia 2012r. tj. na czym polega ewentualna poprawa stanu zdrowia powoda oraz w czym ta zmiana się przejawia.

W uzasadnieniu podniesiono, iż powód jest osobą po przebytych nowotworze jelita grubego z wyłonieniem sztucznej stomii, rozległej podwójnej resekcji jelita grubego, po sześciu cyklach chemioterapii i radioterapii - został pierwotnie uznany przez organ rentowy za całkowicie niezdolnego do pracy (bezsporne). Kolejną decyzją pozwany uznał powoda za częściowo niezdolnego do pracy nie biorąc pod uwagę oczywistego faktu, jak nasilanie się schorzeń towarzyszących - efektu przebytego leczenia cytostatykami - wraz z upływem czasu przy czym towarzyszące schorzenia układu ruchu i zmiany w rdzeniu kręgowym mają charakter progresywny i nie dają się powstrzymać. Okoliczność tą pomija całkowicie również Sąd Okręgowy pomimo, że są to powszechnie znane następstwa przebytego leczenia onkologicznego (art. 228 § 1 k.p.c). Wiadomym jest powszechnie, że radioterapia powoduje uszkodzenie tkanek kostnych i także miękkich i powstawanie rozległych, wielopoziomowych dyskopatii, sklerotyzację powierzchni dużych stawów oraz powstawanie zwyrodnień kręgosłupa, bardzo dotkliwych i bardzo bolesnych dla chorego poprzez progresywne narastanie osteofitów, które zawężają światło kanału kręgowego i uciskają rdzeń i także podrażniają i uciskają korzenie nerwowe, powodując ogromny ból. Natomiast przemiana tłuszczowa rdzenia kręgowego (u powoda w części lędźwiowo-krzyżowej) oznacza trwałą i nieodwracalną degenerację rdzenia kręgowego o charakterze progresywnym - skutki dla sprawności organizmu są oczywiste. Wraz z odwołaniem z dnia 21 lutego 2012r. powód przedłożył szereg badań, potwierdzających pogorszenie jego stanu zdrowia - postępującą degenerację układu ruchu i masywną tłuszczową przemianę rdzenia kręgowego, pojawienie się guza na prawej nerwie i w tarczycy. Jednakże biegli sądowi w ogóle nie odnieśli się do w/w badań, przedłożonych przez powoda, nie zlecili powodowi żadnych dodatkowych badań diagnostycznych ograniczając się jedynie do prostego badania podmiotowego i przedmiotowego - i zarówno w opiniach głównych, jak i w dwukrotnych opiniach dodatkowych - biegli ograniczyli się jedynie do suchego stwierdzenia, że powód jest osobą częściowo niezdolną do pracy i w tym zakresie biegli podzielają powtórną ocenę organu rentowego. Biegli w swoich opiniach jedynie w prosty sposób wskazali, że powód jest częściowo niezdolny do pracy i może wykonywać lekkie prace biurowe bez konieczności dźwigania ciężarów pod warunkiem stałego dostępu na każde żądanie do sanitariatu celem zabiegów higienicznych polegających na opróżnianiu i oczyszczaniu stomii, której napełnienie następuje w sposób bezwiedny - niemożliwy do świadomego kontrolowania. Biegli przy tym ani w opinii głównej, ani w opiniach dodatkowych nie wskazali ani nie uzasadnili, co zdaniem biegłych sprawiło, że obecnie - po pierwotnym uznaniu za całkowicie niezdolnego do pracy - powód miałby być częściowo niezdolny do pracy - tym samym biegli nie zrealizowali istotnej tezy dowodowej Sadu Okręgowego, wskazanej w pkt. zarzutów niniejszej apelacji, natomiast Sąd Okręgowy bezkrytycznie przyjął ocenę biegłych za własną a do kwestii nie zrealizowania przez biegłych w/w tezy dowodowej Sąd Okręgowy nie odniósł się w żaden sposób w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Biegli - i także Sąd Okręgowy - mający przecież ponadto należy, że przyjęta przez biegłych i Sąd I Instancji ocena jest utopijna, nikt bowiem nie udzieli zatrudnienia osobie będącej w sytuacji zdrowotnej powoda - nawet matka karmiąca ma limit czasowy w godzinach pracy a na obecnym rynku pracy często ludzie młodzi i zdrowi, nie mający ograniczeń takich w sprawie głos merytoryczny - pominęli także całkowicie okoliczność, że powód z powodu

częściowego usunięcia i zaszczyta pośladków po przebytej operacji (bezsporne) nie jest w stanie z powodu bólu i uczucia ciągnięcia tkanki (po wycięciu jest w tym miejscu niedobór) nie jest w stanie przebywać przez kilka godzin w pozycji siedzącej, co czyni obiektywnie niemożliwe wykonywanie przez niego lekkich prac biurowych - nawet bez dźwigania, co zresztą w pracy biurowej raczej się nie zdarza. Podkreślić jak powód, mają problem ze znalezieniem pracy. Ponadto, opinie biegłych z uwagi na ich lakoniczność mają znamiona dowodu z opinii biegłych tylko formalnie - opiniom tym brak jest stanowczości i przede wszystkim odpowiedniego uzasadnienia, aby mogły materialnie posłużyć za podstawę merytorycznej oceny zgodnie z zasadami wiedzy ogólnej i doświadczenia życiowego.

### ***Pozwany wniósł o oddalenie apelacji.***

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

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe, dokonując trafnych ustaleń i wyjaśniając tym samym wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. To zaś spowodowało, że Sąd Okręgowy zaakceptował w całości ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji, traktując je jak własne i nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/776).

Sąd okręgowy prawidłowo uznał za wiarygodne i przekonujące opinie biegłych. Zarzuty co do braku stanowczości opinii są chybione. Wszyscy biegli orzekający w sprawie - onkolog (... )Z., neurolog T. K.-P., ortopeda H. M., lekarz medycyny pracy B. B., gastroenterolog Z. S., zgodnie wskazywali zarówno na brak całkowitej niezdolności do pracy, jak i brak niezdolności do pracy przed grudniem 2005 r.

Powoływanie się na badania MRI z przełomu 2012/2013 roku jest niezrozumiałe, skoro wyniki takiego badania nie zostały złożone (ostatnie badania dołączone do odwołania opatrzone jest data 4.01.2012, kolejne - k. 61--64 dotyczą badań tarczycy, a innych wyników nie złożono). Do badania z 4.01.2012 biegli odnieśli się w uzasadnieniu opinii na karcie k. 49 akt.

Powoływanie się na notoryjnie znane następstwa leczenia onkologicznego nie zasługuje na uwzględnienie. Niezależnie bowiem od typowych następstw, oceny wpływu takiego leczenia, w szczególności odległego jak u ubezpieczonego, na zdolność do pracy, dokonać muszą biegli.

Samo występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, leczenie rehabilitacyjne, korzystanie z porad i pomocy lekarzy nie powoduje ani nie dowodzi jeszcze całkowitej niezdolności do pracy. Niezdolność taka w rozumieniu ustawy występuje dopiero wtedy, gdy procesy chorobowe przybiorą takie natężenie, że spowodują długotrwałą (a nie krótkotrwałą) niemożność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Taka zaś sytuacja w przypadku ubezpieczonego nie wystąpiła. Biegli wskazali, jakie prace ubezpieczony może wykonywać. Jest więc oczywiste, że skoro wcześniej nawet takich prac wykonywać nie mógł (bo był całkowicie niezdolny o pracy), to nastąpiła poprawa w stanie jego zdrowia. Odpowiedź na kwestię poprawy stanu zdrowia nie musi być dokonana wprost, a wystarczające jest przekonujące wskazanie zachowania zdolności do pracy poniżej kwalifikacji. Zarzut naruszenia art. 107 ustawy nie zasługuje więc na uwzględnienie.

Subiektywne przekonanie ubezpieczonego o niemożności wykonywania pracy, w tym z powodu bólu i uczucia ciągnięcia tkanki po wycięciu części pośladków, nie stanowi dowodu w sprawie.

Sąd apelacyjny pominął wnioski dowodowe zawarte w apelacji, uznając iż opinie biegłych i ich uzupełnienia są wyczerpujące.

Zarzut naruszenia art. 316 § 1 KPC również nie zasługuje na uwzględnienie. O naruszeniu art. 316 § 1 KPC w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych można więc mówić tylko wtedy, gdy jest oczywiste, że przy zastosowaniu procedury obowiązującej w tych sprawach świadczenie bez żadnych wątpliwości zostałoby przyznane. W innych

przypadkach obowiązuje zasada oceny prawidłowości decyzji według stanu istniejącego w dacie jej wydania. Mimo że sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje sprawę merytorycznie na nowo, to jednak jako organ kontrolny wobec organu rentowego ma obowiązek odniesienia się do stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji. Z tej przyczyny obowiązująca w "klasycznym" procesie cywilnym reguła wyrażona w art. 316 § 1 KPC, zgodnie z którą sąd bierze pod uwagę stan rzeczy z chwili zamknięcia rozprawy, doznaje wyjątku w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, ze względu na jego szczególny, odwoławczy charakter. (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 04-10-2013, I UK 55/13). Ewentualne więc pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego uzasadniać może złożenie kolejnego wniosku o rentę. W sprawie zaś badanie legalności decyzji pozwanego odbywać się musiało według stanu zdrowia istniejącego w dacie wydawania zaskarżonej decyzji.

Dywagacje co do trudności ze znalezieniem nie mają znaczenia dla sprawy. Sąd dokonuje bowiem oceny przeciwwskazań do pracy, a nie sytuacji na rynku pracy.

W zakresie zarzutu naruszenia art. 328 § 2 KPC poprzez nie wskazanie dlaczego sąd odmówił mocy dowodowej wynikom badań złożonych przez powoda, zarzut jest nie uzasadniony. Sąd apelacyjny uznaje dowody z dokumentacji medycznej za wiarygodne, podobnie jak się wydaje sąd okręgowy, skoro pomimo dopuszczenia dowodu nie odmówił im wiarygodności. Dokumentacja ta była poddawana analizie przez biegłych. Nie stanowi ona jednak sama przez się dowodu niezdolności do pracy, a jedynie dowód istnienia pewnych schorzeń. Oceny niezdolności do pracy dokonują biegli, oceniając także dokumentację medyczną, wyniki badania przedmiotowego i swoje doświadczenie zawodowe.

Prawidło więc sąd okręgowy uznał, iż ubezpieczony nie spełnia warunków przyznania prawa do renty określonych w art. 57 ust. 1 pkt. 3 ustawy i nie ma doń zastosowania wyłączenie z ust. 2 tego przepisu. Wcześniejsze pobieranie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (z pominięciem przesłanki z art. 57 ust.1 pkt. 3 jest bez znaczenia (por. wyrok Sadu Najwyższego z dnia 07-11-2013 w sprawie II UK 146/13, [www.sn.pl](http://www.sn.pl)).

W tym stanie rzeczy, wobec nie stwierdzenia branej pod uwagę z urzędu nieważności postępowania, stosownie do treści art. 385 KPC, apelację należało oddalić.

SSO (del.) Tomasz Korzeń SSA Anna Polak SSA Jolanta Hawryszko