

Sygn. akt III AUa 961/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Anna Polak (spr.) SSO del. Aleksandra Mitros
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2015 r. w Szczecinie

sprawy M. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 17 października 2014 r. sygn. akt IV U 1813/13

oddala apelację.

SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka SSO del. Aleksandra Mitros

Sygn. akt. III AUa 961/14

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., decyzją z dnia 8 maja 2013r. wydaną na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009r., Nr 153, poz. 1227 z późn.zm.) odmówił ubezpieczonemu M. C. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15 kwietnia 2013r. jest on zdolny do pracy.

Ubezpieczony M. C. zaskarżył decyzję organu rentowego podnosząc, że stan zdrowia ubezpieczonego (stopień zaawansowania cukrzycy typ I) nie poprawił się a nawet pogorszył.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie powtarzając argumenty użyte w uzasadnieniu decyzji.

Wyrokiem z dnia 17 października 2014 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu M. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od 1 stycznia 2013r. na okres do 31 grudnia 2015r.

Sąd I instancji ustalił, że M. C. urodził się (...) Posiada wykształcenie zawodowe - cukiernik. W przebiegu zatrudnienia wykonywał pracę cukiernika, piekarza, garmażera (pomocnika), pracownika ds. porządkowych, placowego. Okresowo był zarejestrowany jako osoba bezrobotna. U ubezpieczonego w 2003r. zdiagnozowano cukrzycę insulinozależną. Z tego powodu, w okresie od 1 marca 2006r. do 31 grudnia 2008r. pobierał rentę socjalną. Po tej dacie, nie został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy. W dniu 26 maja 2010r. ubezpieczony zgłosił wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 22 września 2010r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji, zaś Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z dnia 22 marca 2011 r. zmienił zaskarżoną decyzją w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 31 maja 2010r. do 30 kwietnia 2012r.

Z uwagi na fakt, iż Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 17 maja 2012r. stwierdził celowość przekwalifikowania ubezpieczonego, gdyż był on niezdolny do pracy w dotychczasowym zawodzie, pobierał on w okresie od 1 maja 2012r. do 31 października 2012r. rentę szkoleniową. W tym okresie ukończył kurs dla magazynierów.

W dniu 2 stycznia 2013r. M. C. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i został przez organ rentowy skierowany na badania lekarskie celem ustalenia aktualnego stanu zdrowia i zdolności do pracy. Lekarz Orzecznik ZUS, po przeprowadzonych badaniach, orzeczeniem z dnia 13 marca 2013r. uznał ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy, co potwierdziła Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 15 kwietnia 2013r.

W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 8 maja 2013r. odmówił ubezpieczonemu przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że jest on zdolny do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, że u ubezpieczonego zdiagnozowano następujące schorzenia:

- cukrzycę typu I – przewlekłą, źle wyrównaną, chwiejną, ze skłonnością do niedocukrzeń, powikłaną polineuropatią,
- cechy zaburzonej osobowości, w tym wahania nastrojów i nastawienia, sprawność intelektualną - pogranicze inteligencji niższej niż przeciętna,
- używanie szkodliwych substancji wziewnych,
- astygmatyzm krótkowzroczny nieskorygowany szklami okularowymi, bez zmian cukrzycowych w zakresie układu wzrokowego.

Ubezpieczony jest nadal po dniu 19 kwietnia 2012r. częściowo okresowo niezdolny do pracy, do 31 grudnia 2015r., bowiem nie odzyskał zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Na podstawie tak dokonanych ustaleń faktycznych oraz w oparciu o przepis art. 57, art. 107 w zw. z art. 12 oraz art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2009r., Nr 153, poz. 1227 z późn.zm.) Sąd Okręgowy zważył, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy podkreślił, że w sprawie istotą sporu było ustalenie, czy ubezpieczony cierpi na schorzenia, które czynią go w dacie 2 stycznia 2013r. (data złożenia wniosku), osobą chociażby częściowo niezdolną do pracy. Strony bowiem nie kwestionowały, że m. C. spełnia pozostałe warunki do nabycia wnioskowanego świadczenia. Sąd I instancji wskazał, że w okresie od 31 maja 2010r. do 30 kwietnia 2012r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu

częściowej niezdolności do pracy, zaś w okresie od 1 maja 2012r. do 31 października 2012r. pobierał rentę szkoleniową. W tym okresie ukończył kurs dla magazynierów, jednakże nie podjął zatrudnienia na tym stanowisku pracy.

Sąd Okręgowy, w oparciu o przepis art. 278 § 1 k.p.c, przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych i diabetologii, chorób oczu, psychiatrii oraz z opinii biegłego psychologa na okoliczność ustalenia spornych okoliczności sprawy, tj. aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego, poziomu jego funkcji intelektualnych a w konsekwencji, ustalił czy ujawnione schorzenia czynią ubezpieczonego osobą częściowo lub całkowicie, okresowo lub trwale, niezdolną do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Sąd orzekający zauważył, że stan zdrowia ubezpieczonego był przedmiotem szczegółowej oceny biegłych różnych specjalności, w tym specjalisty diabetologa, który kategorycznie wypowiedział się w zakresie głównego schorzenia, na które choruje ubezpieczony i z tytułu którego dotychczas przyznawano mu prawo do renty we wcześniejszym okresie. Sąd zwrócił uwagę, że biegli wydawali swoje opinie po zapoznaniu się z całością akt sądowych, w tym z dostarczaną na bieżąco dokumentacją medyczną dot. ubezpieczonego (karty medyczne z SOR), co miało też wpływ na końcowe wnioski sporządzanych opinii. W ocenie Sądu Okręgowego wszystkie opinie były należycie umotywowane, posiadały rzeczową argumentację. W oparciu o opinie i wnioski końcowe Sąd Okręgowy uznał, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonego został ustalony przez biegłych w sposób wszechstronny, kompleksowy i wyczerpujący w stosunku do materiału badawczego, jakim dysponowali biegli.

Sąd I instancji uznał, że tylko zdiagnozowana cukrzyca typu I - przewlekłe źle wyrównana, chwiejna, ze skłonnością do niedocukrzeń, powikłana polineuropatią, powoduje u ubezpieczonego częściową niezdolność do pracy po dniu 19 kwietnia 2012r., okresowo do 31 grudnia 2015r. Pozostałe zaś naruszenia sprawności jego organizmu, jak cechy zaburzonej osobowości, w tym wahania nastrojów i nastawienia oraz sprawność intelektualna na pograniczu inteligencji niższej niż przeciętna, używanie szkodliwych substancji wziewnych w wywiadzie oraz astygmatyzm krótkowzroczny nieskorygowany szklami okularowymi, bez zmian cukrzycowych w zakresie układu wzrokowego, nie powodują niezdolności do pracy, choć odchylenia w zakresie zdrowia psychicznego wpływają niekorzystnie na przebieg leczenia schorzenia podstawowego (cukrzyca).

Biegli (z zakresu diabetologii i psychiatrii) wskazali, że zawarta w aktach dokumentacja medyczna ubezpieczonego (karty leczenia ambulatoryjnego, zapisy komputerowe pomiarów glikemii, karty medyczne czynności ratunkowych z interwencji Pogotowia Ratunkowego związane ze stanami ciężkiego niedocukrzenia) jednoznacznie wskazują na bardzo źle wyrównanie cukrzycy i jej chwiejny przebieg, że skłonnością do ciężkich niedocukrzeń, powikłaną polineuropatią. Cukrzyca w przypadku ubezpieczonego rokuje niepomyślnie, gdyż jego postawa z uwagi na cechy osobowościowe i zaburzenia emocjonalne znacznie utrudniają proces leczenia diabetologicznego, co może skutkować progresją choroby. Zdaniem biegłych, prócz leczenia choroby podstawowej, wymaga on kontroli i leczenia psychiatrycznego oraz abstynencji od środków odurzających.

W ocenie Sądu Okręgowego omówione opinie były na tyle kategoryczne i przekonujące, że wystarczająco wyjaśniały zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych.

Sąd Okręgowy powołując się na bogate orzecznictwo wyjaśnił, że niejako jest związany treścią wydanych w sprawie opinii biegłych sądowych w sytuacji, gdy ich wnioski mają charakter jednoznacznych, spójnych ze sobą i tożsamy w treści, tak jak w rozpoznawanej sprawie. Sąd Okręgowy ten przyjął ustalenia biegłych lekarzy specjalistów za podstawę określenia stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do pracy, pomimo złożonych zarzutów do wydanych w sprawie opinii przez organ rentowy. Odnosząc się do stanowiska organu rentowego Sąd I instancji stwierdził, że wbrew treści zarzutów stawianych przez organ rentowy, biegli wskazali u ubezpieczonego na udokumentowaną niewyrównaną, chwiejną cukrzycę typu I, której leczenie nie przynosi właściwych rezultatów, co okresowo uniemożliwia ubezpieczonemu wykonywania pracy również w nowo wyuczonym zawodzie magazyniera. To organ rentowy, w ocenie Sądu, nie wykazał z jakich przyczyn i w jakim zakresie opinie biegłych winny zostać ponownie zweryfikowane. W konsekwencji złożone zarzuty wynikają tylko z odmiennej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego a ponadto nie uwzględniają nagłych interwencji lekarskich, na okoliczność których ubezpieczony przedłożył biegłym

odpowiednią dokumentację w postaci kart medycznych. Dokumentacja ta, w ocenie Sądu orzekającego, jednoznacznie wskazuje, że badany nie kontroluje swojej choroby. Trudno uznać więc, że ubezpieczony, który nie potrafi właściwie ocenić stanu swego zdrowia (poziomu cukru) w życiu codziennym i z wyprzedzeniem reagować na ewentualne spadki poziomu cukru, będzie to czynił w toku pracy magazyniera, tak aby praca była bezpieczna dla niego samego oraz otoczenia. W konsekwencji Sąd, na podstawie art. 217 § 3 k.p.c, oddalił wniosek organu rentowego o dopuszczenia dowodu w opinii innego zespołu biegłych.

Sąd Okręgowy podkreślił, że biegli jednoznacznie wypowiedzieli się, że stan zdrowia ubezpieczonego rokuje poprawę. Wymaga to modyfikacji leczenia cukrzycy (dalszej edukacji diabetologicznej, przeprowadzenia funkcjonalnej intensywnej terapii insulinowej, leczenia psychiatrycznego, w tym odwykowego od uzależnień). Sąd tym samym uznał, że dopiero z końcem grudnia 2015r., możliwa będzie ponowna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego, w tym po wyrównaniu cukrzycy, wskazana będzie ocena lekarza medycyny pracy co do rodzaju i zakresu prac, które ubezpieczony może wykonywać.

Z tych względów Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie odzyskał zdolności do pracy po okresie pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy. Dlatego też na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu M. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od 1 stycznia 2013r. na okres do 31 grudnia 2015r.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się organ rentowy. W wywiedzionej apelacji wyrokowi zarzucił:

- naruszenie prawa procesowego, tj. art.233 par. 1 kpc poprzez dokonanie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego bez wyjaśnienia okoliczności faktycznej istotnej dla rozstrzygnięcia sprawy i ustalenia, czy ubezpieczony w znacznym stopniu utracił zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych nowych kwalifikacji, uzyskanych po przekwalifikowaniu zawodowym,

- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych /Dz. U. z 2013r., poz.1440 ze zm./ i przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 31.12.2015r. pomimo braku podstaw do przyjęcia, że stan zdrowia ubezpieczonego uniemożliwia mu wykonywanie pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Tak formułując zarzuty organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. W ocenie organu rentowego, Sąd I instancji niezasadnie przyjął za opinią biegłego lekarza diabetologa z dnia 13.02.2014r., uzupełnioną opinią z dnia 31.07.2014r., że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w nowo wyuczonym zawodzie magazyniera. Apelujący przypomniał, że ubezpieczony w okresie od 1.05.2012r. do 31.10.2012r. był uprawniony do pobierania renty szkoleniowej i w tym okresie zdobył nowe kwalifikacje magazyniera-sprzedawcy. Następnie powołał się na stanowisko Przewodniczącej Komisji Lekarskiej z dnia 2.07.2014r. i z dnia 2.10.2014r., według którego stan zdrowia ubezpieczonego i istniejące u niego schorzenia nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi nowymi kwalifikacjami magazyniera-sprzedawcy. Według Przewodniczącej Komisji Lekarskiej brak jest obiektywnych dowodów na obecność u ubezpieczonego powikłań cukrzycy czy złego wyrównania cukrzycy, które byłyby przeciwskazaniem do wykonywania przez ubezpieczonego pracy magazyniera-sprzedawcy. Zdaniem organu nie ma zatem dostatecznych podstaw do uznania, że ubezpieczony jest długotrwale niezdolny do tej pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu w stopniu znacznym. Apelujący podniósł, że samo stanowisko biegłego lekarza diabetologa w opinii z dnia 31.07.2014r., że ubezpieczony nie odzyskał zdolności do zatrudnienia również po przekwalifikowaniu się na sprzedawcę-magazyniera, przy braku przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy na tą okoliczność, nie jest wystarczające do ustalenia przez Sąd I instancji częściowej niezdolności do pracy u ubezpieczonego w nowo wyuczonym zawodzie magazyniera-sprzedawcy.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.**

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się wadliwości postępowania przed Sądem pierwszej instancji. Sąd Okręgowy starannie zebrał i rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należyte umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne, w pełni podzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303).

Fakty ustalone w niniejszej sprawie wskazują, że ubezpieczony M. C. jest osobą częściowo niezdolną do pracy nadal od dnia 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. w związku z rozpoznanymi u niego schorzeniami: cukrzycą typu 1 przewlekłą źle wyrównaną, chwiejną, ze skłonnością do niedocukrzeń, powikłaną polineuropatią oraz w związku z cechami zaburzonej osobowości.

Zebrany w postępowaniu materiał dowodowy w postaci dokumentacji medycznej, opinii biegłych lekarzy specjalistów i wyjaśnień ubezpieczonego, w szczególności przez pryzmat posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych, nie pozwalał na dokonanie odmiennej oceny.

Wobec treści apelacji przypomnieć trzeba, aprobowane przez tutejszy Sąd Apelacyjny stanowisko, że 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. W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy – weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Jednocześnie wiadomym jest, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie zawsze decyduje sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach), tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 września 2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018).

Z poszanowaniem powyższego Sąd pierwszej instancji przeprowadził pełne postępowanie dowodowe, w tym dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych – psychologa, okulisty, internisty-diabetologa, psychiatry, a więc biegłych specjalnościach odpowiednich do schorzeń ubezpieczonego, jak również uwzględniając zastrzeżenia do opinii ze strony organu rentowego przeprowadził dowód z opinii uzupełniającej.

Oceniając materiał zebrany w sprawie, Sąd Okręgowy szczegółowo uzasadnił, dlaczego uznał opinie biegłych za wiarygodny dowód dający podstawę do przyjęcia częściowej niezdolności M. C. do pracy. W ocenie Sądu Apelacyjnego, postępowanie Sądu pierwszej instancji było właściwe i na jego podstawie Sąd ten wysnuł prawidłowe wnioski, opierając się na własnym przekonaniu i wszechstronnym rozważeniu zabranego materiału, bez przekraczania granic swobodnej oceny określonej w art. 233 § 1 k.p.c. Należy zarazem podkreślić, co wielokrotnie znalazło już wyraz w judykaturze Sądu Najwyższego, że ze względu na autonomię sądów orzekających w zakresie oceny dowodów, ocenę tą można podważyć wyjątkowo, tylko wówczas, gdy pozostaje w rażącej sprzeczności z wynikami postępowania dowodowego lub zasadami logiki albo życiowego doświadczenia. Taka sprzeczność w rozpoznawanej sprawie nie zachodzi.

Z treści jednoznacznych opinii biegłych z zakresu interny i diabetologii oraz psychiatrii wynika, że choć same odchylenia w zakresie zdrowia psychicznego nie powodują niezdolności do pracy, to jednak występując obok choroby cukrzycy zaburzenia emocjonalne utrudniają proces leczenia. Natomiast leczenie diabetologiczne wymaga bezwzględnej kontroli i współudziału pacjenta w procesie leczenia. Wbrew zarzutom apelacji Sąd Okręgowy w oparciu o opinię biegłych wyjaśnił, dlaczego ubezpieczony nie może pracować w zawodzie magazyniera, zdobyłym po przekwalifikowaniu. M. C. podejmował próby wykonywania różnych prac fizycznych, które jednak kończyły się niepowodzeniem z powodu występowania niedocukrzeń. Zarzuty zgłoszone przez organ rentowy do opinii

wymienionych specjalistów, wbrew oczekiwaniom ich autora, jedynie umocniły wnioski specjalistów sądowych. W opinii uzupełniającej biegli argumentowali bowiem, że o bardzo złym wyrównaniu cukrzycy i chwiejnym jej przebiegu jednoznacznie świadczy dokumentacja medyczna wnioskodawcy – karty leczenia ambulatoryjnego, zapisy komputerowe pomiarów glikemii, karty medycznych czynności ratunkowych z interwencji Pogotowia Ratunkowego związanych z ciężkimi niedocukrzeniami. Nadto w opinii uzupełniającej biegli kolejny raz podkreślili, że zaburzenia emocji same w sobie nie powodują niezdolności do pracy, ale wpływają niekorzystnie na przebieg i proces leczenia schorzenia podstawowego – niewyrównanej cukrzycy typu I z powikłaniami. Słusznie argumentował Sąd Okręgowy, że nagle interwencje Pogotowia Ratunkowego jednoznacznie potwierdzają, że ubezpieczony nie kontroluje swojej choroby. Nie potrafi on właściwie ocenić swego stanu zdrowia (poziomu cukru), co za tym idzie nie jest w stanie właściwie reagować na możliwe spadki poziomu cukru. W konsekwencji praca po przekwalifikowaniu w charakterze magazyniera w tym stanie zdrowotnym ubezpieczonego nie jest możliwa, albowiem zagraża jego zdrowiu, a nawet życiu.

W ocenie Sądu Odwoławczego wnioski opinii biegłych jako spójne, pełne i logiczne są przekonujące, tym bardziej, że zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy do opinii biegłych, wbrew oczekiwaniom apelującego, jedynie ugruntowały stanowisko opiniujących. Co istotne, organ rentowy nie zdołał wykazać, aby w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiła poprawa wpływająca na odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy.

Odnosząc się do dalszych twierdzeń apelacji, Sąd Odwoławczy akcentuje, że okoliczność, iż zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać 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 miał uzasadnienia wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych lekarzy, czy też z opinii lekarza medycyny pracy w sytuacji, gdy dotychczasowe opinie są niekorzystne 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2011r., II UK 306/10). Tymczasem argumenty apelującego skupiają się wyłącznie na rzekomym braku obiektywnych dowodów na obecność powikłań cukrzycy, czy jej złego wyrównania. Apelujący zdaje się nie dostrzegać wyjaśnień zawartych w treści opinii uzupełniającej z dnia 31.07.2014r. W opinii tej biegli szczegółowo przedstawili dokumentację, która świadczy o powikłaniach cukrzycy i o jej niewyrównaniu. Podkreślenia wymaga, że jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonująca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyr. SN z 21.11.1974 r., II CR 638/74, OSPiKA 1975, Nr 5, poz. 108).

Sąd Apelacyjny uznał, że opinia (główna oraz uzupełniająca) sporządzona przez biegłych internistę – diabetologa oraz psychiatrę jest logiczna, dokładna i spójna, a wnioski w niej zawarte prawidłowo uzasadnione oraz poparte wiedzą specjalistyczną, którą nie dysponuje sąd. Organ nie zdołał podważyć opinii oraz nie przedstawiał żadnych merytorycznych argumentów na poparcie swoich twierdzeń.

Z opinii wynika jednoznacznie, co było podstawą uznania ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy na dalszy okres od 1 stycznia 2013 r. na okres do 31 grudnia 2015 r.

Na tej podstawie, Sąd Apelacyjny uznał rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego za prawidłowe i w oparciu o dyspozycję normy z przepisu art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako nieuzasadnioną.

SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka SSO del. Aleksandra Mitros