

Sygn. akt III AUa 92/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lipca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak (spr.)
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSO del. Andrzej Stasiuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 6 lipca 2017 r. w Szczecinie

sprawy K. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 25 października 2016 r. sygn. akt VI U 1121/15

oddala apelację.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSO del. Andrzej Stasiuk

Sygn. akt III AUa 92/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 października 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej K. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Swoje rozstrzygnięcie organ rentowy uzasadnił orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 października 2015 r., w którym stwierdzono, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, odwołała się od powyższej decyzji, domagając się przyznania jej renty i wskazując, że nadal cierpi na depresję, która uniemożliwia jej podjęcie pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując przy tym argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 25 października 2016 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd I instancji oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne.

K. K. urodziła się (...) Posiada wykształcenie zawodowe – rzeźnik-masarz. W czasie swojej aktywności zawodowej pracowała jako pracownik fizyczny działu uboju drobiu, gruczołarz, ubojowiec.

W okresie od 1 lipca 2010 r. do 30 września 2015 r. na mocy decyzji ZUS O/S. ubezpieczona korzystała z prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Podstawą przyznania prawa do renty było rozpoznanie u ubezpieczonej zaburzeń depresyjno-lękowych mieszanych, osobowości nieprawidłowej.

W dniu 18 sierpnia 2015 r. ubezpieczona złożyła w organie rentowym wnioski o ustalenie prawa do renty.

W dniu 18 września 2015 r. Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonej od powyższego orzeczenia, Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 października 2015 r. potwierdziła opinię Lekarza Orzecznika.

Na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonej istniały podstawy do rozpoznania:

- zaburzeń nerwicowych,
- szkodliwego używania benzodiazepin.

Występujące u ubezpieczonej schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodowały długotrwałej niezdolności do pracy. Po dniu 30 września 2015 r. u K. K. nastąpiła wyraźna poprawa stanu zdrowia.

Wnioskodawczyni nie wymagała hospitalizacji psychiatrycznej (poza leczeniem w ramach prewencji ZUS), lecz się wyłącznie ambulatoryjnie, od wielu lat stosuje te same leki. U ubezpieczonej dominują objawy nerwicowe oraz zaleganie emocji, co wymaga pomocy terapeutycznej, niemniej objawy te nie stanowią o niezdolności K. K. do pracy zgodnej poziomem posiadanych kwalifikacji i doświadczeniem zawodowym. Ubezpieczona może wykonywać pracę na ostatnio zajmowanych stanowiskach rzeźnika i masarza.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego, wskazując na treść art. 12, art. 14 ust. 1, 2a i 3, art. 57 oraz art. 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 887; dalej jako „ustawa emerytalna”), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej jest niezasadne.

Na wstępie Sąd I instancji wskazał, że spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia, czy odwołująca się jest nadal po dniu 30 września 2015 r. osobą długotrwale niezdolną do pracy, a jeśli tak, jaki jest stopień tej niezdolności oraz w jakich ramach czasowych niezdolność się zamyka.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej i medycznej K. K. oraz na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych, lekarzy specjalistów z zakresu medycyny pracy – M. P. oraz biegłej z zakresu psychiatrii – M. Ś.

Biegli sądowi na podstawie analizy dokumentacji medycznej, zebranego od ubezpieczonej wywiadu oraz po przeprowadzeniu badania rozpoznali u K. K. zaburzenia nerwicowe oraz szkodliwe używanie (...). Dokonując oceny wpływu tych schorzeń na zdolność ubezpieczonej do pracy, biegli wskazali, że stwierdzone schorzenia w aktualnym stopniu ich klinicznego zaawansowania nie czynią z K. K. osoby niezdolnej do pracy, ani całkowicie, ani częściowo po 30 września 2015 r. Tym samym biegli – jako osoby bezstronne, bo niezwiązane w żaden sposób z organem rentowym,

a przy tym wysokiej klasy specjaliści z wieloletnim doświadczeniem tak klinicznym, jak i w orzekaniu o niezdolności do pracy – podobnie jak lekarze orzecznicy ZUS ocenili stan zdrowia ubezpieczonej.

Biegła sądowa lekarz specjalista z zakresu psychiatrii M. Ś. oraz biegła z zakresu medycyny pracy M. P., pomimo rozpoznania

u ubezpieczonej zaburzeń nerwicowych, nie stwierdziły, aby schorzenia te uzasadniały orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy. Podkreśliły, że ubezpieczona przez ostatnie lata leczona była wyłącznie ambulatoryjnie, hospitalizacja nie była konieczna. Zwróciły także uwagę, że ubezpieczona od wielu lat stosuje te same leki z towarzyszącymi (...), obecnie L., wpływający na spowolnienie psychofizyczne powódki. Podsumowując, biegłe uznały, że mimo występujących objawów nerwicowych i zalegających emocji, ubezpieczona po dniu 30 września 2015 r. odzyskała zdolność do podjęcia pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym. Biegłe stwierdziły zgodnie, że ubezpieczona może wykonywać pracę na ostatnio zajmowanych stanowiskach rzeźnika i masarza.

Sąd I instancji uznał, że opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania są logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Zdaniem Sądu orzekającego, oceny powyższej nie mogą podważać subiektywne odczucia samej ubezpieczonej, która poza polemiką z rozpoznaniem postawionym przez biegłe sądowe (dotyczącym zresztą nie tyle medycznego rozpoznania chorób, co postawionego wniosku o braku niezdolności do pracy), nie przedstawiła żadnych argumentów świadczących o ewentualnej wadliwości przeprowadzonych przez biegłe sądowe badań, ani przeprowadzonego wnioskowania.

Tak argumentując, Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutów ubezpieczonej, ponieważ nie zawierały one merytorycznych zastrzeżeń co do treści opinii. Zarzuty te nie mogły więc podważyć posiadanej przez biegłych wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny, a nadto z uwagami tym rozprawiła się biegła M. Ś. w opinii uzupełniającej. Biegła podkreśliła, że nie stwierdziła u wnioskodawczyni objawów zespołu depresyjnego, co najpewniej wynika ze skutecznie prowadzonego leczenia (wentafaksyna do 150 mg/d). Wyjaśniła nadto, że reakcja depresyjna – jak sama nazwa wskazuje – jest zaburzeniem adaptacyjnym

w odpowiedzi na czynnik sytuacyjny (w przypadku ubezpieczonej najpewniej związane było to z pracą) i z zasady powinna mieć charakter przemijający. Tak właśnie było zdaniem biegłej u ubezpieczonej. Biegła wyjaśniła także, że w przypadku ubezpieczonej nie można jeszcze mówić o uzależnieniu od (...). Wnioskodawczyni stosuje je dopiero od kilku miesięcy i dopiero próba ich odstawienia będzie testem na uzależnienie. Jednocześnie biegła podniosła, że w tak krótkotrwałym okresie zażywania, nie mogło dojść do zagrożenia zdrowia.

Sąd I instancji raz jeszcze podkreślił, że stan zdrowia ubezpieczonej, a ściślej, jego wpływ na zdolność do pracy, oceniały dwie niezależne biegłe sądowe, stąd – bez merytorycznych zarzutów – nie sposób uznać, aby opinie były wadliwe. Ani lekarze ZUS, ani żaden ze specjalistów opiniujących w tej sprawie nie miał jakichkolwiek wątpliwości, że stan zdrowia ubezpieczonej nie czyni z niej osoby niezdolnej do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalnej. Biegłe sądowe jednoznacznie wskazały, że po dniu 30 września 2015 r. ubezpieczona odzyskała zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd orzekający wyjaśnił, że o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty. Nieodzownym jest bowiem ustalenie przez właściwy organ – w pierwszej kolejności przez Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych poprzez orzeczenie lekarza orzecznika – czy osoba ubezpieczona jest niezdolna do wykonywania zatrudnienia i z jakich powodów. W konsekwencji, biologiczny stan kalectwa lub choroba, niepowodujące naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej, mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, przesądza o braku prawa do tego świadczenia. Dlatego w niniejszym postępowaniu należało z jednej strony rozdzielić sam fakt stwierdzenia istnienia schorzeń, który wątpliwości nie budził, od istnienia niezdolności do pracy, której nie stwierdzono u ubezpieczonej na obecnym etapie rozwoju choroby (ani w postępowaniu rentowym, ani w postępowaniu sądowym). Zdaniem Sądu orzekającego, odmienny pogląd prowadziłby do pomijania treści art. 12

ustawy emerytalnej, zgodnie z którym częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej nie jest równoznaczna z niemożliwością wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, ale została ograniczona do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji oraz że dopiero konieczność zmiany zawodu i brak rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu stanowi podstawę do przyznania renty inwalidzkiej z tytułu częściowej niezdolności do pracy (wyrok

z dnia 10 czerwca 1999 r. II UKN 675/98 OSNAPUS 2000/16, poz. 624; z dnia 10 maja 2000 r., II UKN 533/99, OSNAPUS 2001/21, poz. 648, czy z dnia 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98, OSNAPUS 2000/1, poz. 36).

Podsumowując, z przytoczonych względów Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych, w związku z czym na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, że odwołująca się K. K. aktualnie nie jest niezdolna do pracy. Tym samym, wnioskodawczyni nie spełnia warunków przyznania prawa do świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy, co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego z dnia 30 października 2015 r. o odmowie prawa do renty za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd I instancji orzekł, jak w sentencji.

Z wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodziła się ubezpieczona, która w wywiedzionej apelacji zarzuciła orzeczeniu naruszenie prawa procesowego, co miało wpływ na wynik sprawy, w postaci przepisu art. 299 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz zaniechanie wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego przejawiające się w nieprzeprowadzeniu dowodu z przesłuchania ubezpieczonej, mimo skutecznie złożonego wniosku w tym zakresie, i mimo niedostatecznego wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a dotyczących aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonej.

Tak formułując zarzuty, strona apelująca wniosła o dopuszczenie dowodu z przesłuchania ubezpieczonej na okoliczność stanu jej zdrowia oraz o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania poprzez przyznanie ubezpieczonej renty z tytułu niezdolności do pracy, albo o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie, a także o zasądzenie na rzecz ubezpieczonej od organu rentowego zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu skarżąca podniosła, że Sąd I instancji nie przeprowadził wnioskowanego w odwołaniu dowodu o przesłuchanie ubezpieczonej na okoliczność stanu jej zdrowia, pomimo, że w jej ocenie nie wszystkie mające dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności zostały dostatecznie wyjaśnione za pomocą dotąd przeprowadzonych dowodów.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniosł o jej oddalenie w całości, podtrzymując w całości swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie oraz w pełni dzieląc argumentację faktyczną i prawną zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu I instancji, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98).

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczona K. K. jest nadal, po dniu 30 września 2015 r., osobą niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 887; dalej jako „ustawa rentowa”).

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jej zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd I instancji w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej, jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii oraz medycyny pracy. Wnioski wypływające z przedmiotowych opinii były jednoznaczne – występujące

u ubezpieczonej schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodowały długotrwałej niezdolności do pracy, bowiem po dniu 30 września 2015 r. u K. K. nastąpiła wyraźna poprawa stanu zdrowia. Biegłe sądowe orzekające w niniejszej sprawie uznały, że mimo występujących objawów nerwicowych i zalegających emocji ubezpieczona odzyskała zdolność do podjęcia pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym. Ubezpieczona może wykonywać pracę na ostatnio zajmowanych stanowiskach rzeźnika i masarza.

Sąd Apelacyjny w całości podzielił wnioski biegłych uznając, że

w pełnym zakresie wyjaśniają one wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonej.

W tym miejscu podkreślić należy, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach

o rentę jest dowód z opinii biegłego. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX 7618; 18 września 2014 r., I UK 22/14, LEX nr 1545137; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, LEX nr 1771399). Zauważyć należy, że w niniejszej sprawie opinie biegłych poprzedzał dokładny wywiad, badania przedmiotowe i opisy stanu zdrowia ubezpieczonej. Badania zostały przeprowadzone rzetelnie, wnioski opinii są jednoznaczne i kategoryczne, korespondują z treścią dokumentacji medycznej oraz logicznie wynikają z opisu przebiegu badań. Z tych powodów brak jest przesłanek do negowania prawidłowości sporządzonych opinii.

Podkreślenia wymaga, że w sprawie bezspornym jest, iż ubezpieczona K. K. nie jest osobą zdrową. Niemniej jednak, przeprowadzone obiektywne badania kliniczne nie wykazały takiego stopnia naruszenia sprawności organizmu, który w sposób pozytywny weryfikowałby jej uprawnienia do świadczenia. Sąd Apelacyjny zważył, że ubezpieczona pobierała uprzednio rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z powodów psychiatrycznych. Zaznaczyć należy, że renta jest świadczeniem okresowym, które może ulegać zmianom w przypadku powstania niezdolności do pracy lub jej ustania. Z opinii biegłych sporządzonych w niniejszej sprawie jednoznacznie wynika, że stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, dolegliwości nie są na tyle nasilone, by uzasadniały orzeczenie dalszej, długotrwałej niezdolności do pracy. Ponadto biegli lekarze specjaliści w zakresie wskazywanych przez ubezpieczoną schorzeń jednoznacznie wskazali, że stopień nasilenia dolegliwości powoduje wprawdzie konieczność systematycznego leczenia, jednak nie uniemożliwia podjęcia przez ubezpieczoną pracy zgodnej z posiadanymi przez nią kwalifikacjami zawodowymi.

Mając powyższe na uwadze, stwierdzić należało, że w przedmiotowej sprawie brak jest przesłanek przemawiających za uznaniem K. K. za osobę chociażby częściowo niezdolną do pracy oraz tym samym podstaw do przyznania wnioskowanego świadczenia na dalszy okres.

W tym miejscu przypomnieć należy również, że subiektywne odczucia co do stanu zdrowia nie mogą i nie stanowią dowodu w sprawie, zaś występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi niezdolności do pracy. Dopiero wówczas, gdy nasilenie chorób jest takie, że w znacznym stopniu ogranicza zdolność do wykonywania pracy odpowiadającej kwalifikacjom, można mówić o niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy rentowej. O niezdolności do pracy nie decyduje bowiem sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00; opubl. OSNAP 2002/14/343). Rozpoznane schorzenia muszą zatem naruszać sprawność organizmu w znacznym stopniu na dłuższy okres czasu. Kluczowa dla stwierdzenia, czy rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia czynią go niezdolnym do pracy, jest więc ocena elementu „znacznosci” ograniczenia zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji na skutek wynikających z powyższych schorzeń przeciwwskazań. Zaznaczyć należy, że

niezdolność do pracy w stopniu mniejszym niż „znaczny” nie jest niezdolnością do pracy objętą ochroną rentową (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., I UK 22/10, LEX nr 607130 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 17 września 2013 r., III AUa 1088/13, LEX nr 1381335).

Ustosunkowując się do zarzutów podniesionych w apelacji, Sąd odwoławczy uważa, że w sprawie nie zachodziła potrzeba przeprowadzenia dowodu

z przesłuchania K. K., bowiem wszystkie okoliczności sporne dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonej zostały dostatecznie wyjaśnione przez biegłych sądowych z zakresu psychiatrii oraz medycyny pracy. Ubezpieczona nie przedstawiła jakichkolwiek argumentów podważających prawidłowość sporządzonych opinii, wobec czego Sąd I instancji nie był zobligowany do uwzględnienia zgłoszonego wniosku. Niezależnie od powyższego przypomnieć należy, że podstawowym dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Zarówno sąd, jak i ubezpieczona, nie posiadają wiadomości specjalnych w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń wykonywania pracy, dlatego też przesłuchanie K. K., w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie mogłoby doprowadzić do zakwestionowania opinii biegłych lekarzy specjalistów.

Sąd odwoławczy dostrzegł ponadto, że ubezpieczona w toku postępowania apelacyjnego przedłożyła dodatkową dokumentację medyczną (karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 132 akt sądowych), wydaną w roku 2017, a zatem już po wydaniu zaskarżonej decyzji organu rentowego (30 października 2015 r.). Dokumentacja ta nie mogła jednak wpłynąć na odmienną ocenę zdolności ubezpieczonej do pracy, bowiem orzekając w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy, sąd zawsze bierze pod uwagę stan zdrowia osoby ubezpieczonej na dzień wydania zaskarżonej decyzji, badając jej zgodność z prawem pod względem formalnym i merytorycznym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005/3/43; z dnia 7 lutego 2006 r., I UK 154/05, LEX nr 272581 czy z dnia 25 września 2014 r., I UK 181/14, LEX nr 1537266), a w sprawie o przyznanie dalszego prawa do renty – jak ma to miejsce w niniejszej sprawie – na dzień po ustaniu prawa do poprzednio przyznanego świadczenia (po dniu 30 września 2015 r.). Dlatego też, późniejsza ewentualna zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, nie jest podstawą do uznania owej decyzji za wadliwą i jej zmiany. Zaistnienie po wydaniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżonej decyzji nowych okoliczności, które wskazują na pogorszenie stanu zdrowia, bądź na powstanie nowych schorzeń może jedynie stanowić podstawę nowego wniosku do organu rentowego o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z powyższym, w niniejszym postępowaniu nie można było uwzględnić nowej dokumentacji medycznej przedłożonej przez ubezpieczoną.

Reasumując, Sąd Apelacyjny, mając na uwadze ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i w oparciu o zebrany materiał dowodowy w sprawie uznał, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych oraz socjalnych potwierdziła zasadność stanowiska biegłych i utwierdziła Sąd Apelacyjny w przekonaniu, iż na dzień wydania zaskarżonej decyzji organu rentowego, tj. na dzień 30 października 2015 r., K. K. nie była osobą niezdolną do pracy – tym samym – brak jest możliwości przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Tak argumentując, Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało jej oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.