

Sygn.akt III AUa 2100/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 czerwca 2014r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSA Bohdan Bieniek (spr.)**

**Sędziowie: SA Dorota Elżbieta Zarzecka**

**SA Piotr Prusinowski**

**Protokolant: Agnieszka Charkiewicz**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 czerwca 2014 r. w B.

**sprawy z odwołania D. K.**

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o rentę rolniczą

**na skutek apelacji wnioskodawczyni D. K.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 24 października 2013 r. sygn. akt V U 991/12

**oddala apelację.**

**Sygn. Akt III AUa 2100/13**

## UZASADNIENIE

Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego decyzją z dnia 21 maja 2012 r., odmówił D. K. prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

D. K. złożyła odwołanie od powyższej decyzji, kwestionując ustalenia organu rentowego w przedmiocie swego stanu zdrowia i wnosząc o przyznanie jej prawa do renty rolniczej.

Wyrokiem z dnia 24 października 2013 r. Sąd Okręgowy w Białymstoku oddalił odwołanie. Sąd Okręgowy ustalił, iż wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniu społecznemu rolników od 1 stycznia 2003 roku do 18 września 2011 roku. Od dnia 25 lutego 2009 roku przysługiwało jej prawo do zasiłku chorobowego z tytułu czasowej niezdolności do pracy na okres 180 dni, tj. do dnia 23 sierpnia 2009 roku. Następnie prawo to zostało przedłużone o okres 360 dni, tj. od 24 sierpnia 2009 roku do 18 sierpnia 2010 roku. Jako, że odwołująca wyczerpała maksymalny okres pobierania zasiłku chorobowego, w dniu 27 marca 2012 roku wniosła ona o przyznanie jej renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy. W następstwie rozpoznania tego wniosku zapadła zaskarżona decyzja.

Sąd Okręgowy wskazał na treść art. 21 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników ( t.j Dz. U. Nr 50 z 2008 r, poz. 291 ze zm.) zgodnie z którym renta rolnicza z tytułu niezdolności do

pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia trzy warunki: jest trwale lub okresowo niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowym przez okres wymagany ustawą, uzależniony od wieku w jakim u zainteresowanego powstała niezdolność do pracy na gospodarstwie, a całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w innych wskazanych okresach. Sąd I instancji zwrócił też uwagę na definicje osoby całkowicie niezdolnej do pracy zawartej w ust. 5 cytowanej ustawy.

W celu dokonania oceny stanu zdrowia D. K. oraz ustalenia czy jest ona osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii oraz laryngologii. Biegli sądowi powyższych specjalności uznali, że zgłaszane dolegliwości kręgosłupowe nie wpływają na istotne ograniczenie ruchomości kręgosłupa i pomimo tego, że wymagają okresowego leczenia w Poradni Neurologicznej i Rehabilitacyjnej niemniej jednak nie powodują one całkowitej niezdolności do pracy.

Na skutek zgłoszonych przez odwołującą zastrzeżeń biegli sądowi po dokonaniu ponownej dokładnej analizy dokumentacji medycznej, z uwzględnieniem całej dokumentacji chorobowej złożonej przez wnioskodawczynię w toku sprawy wydali w dniu 2 grudnia 2012 roku opinię uzupełniającą, w której podtrzymali swoje dotychczasowe stanowisko.

Z uwagi na dalsze kwestionowanie stanowiska biegłych sądowych Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego z medycyny pracy i rehabilitacji. Biegli powyższych specjalności, na podstawie badania przedmiotowego i podmiotowego, dokumentacji zawartej w aktach sprawy oraz wcześniejszych opinii wydanych przez biegłych sądowych ustalili, że obecne upośledzenie sprawności organizmu nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy odwołującej w gospodarstwie rolnym.

Z dalszych ustaleń Sądu I instancji wynika, że wnioskodawczyni nie zgodziła się również z powyższą opinią i podniosła, że oprócz wcześniej zgłoszonych chorób leczy się również w Poradni A. Szpitala (...) z powodu osadu miażdżycowego oraz w Poradni (...) w B. i w Poradni (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł..

W tych okolicznościach Sąd postanowił uzupełnić dokumentację chorobową skarżącej o informacje z poradni przez nią wskazanych, jak również uznał za celowe dopuścić dowód z opinii uzupełniającej biegłych sądowych z zakresu angiologii, otolaryngologii i kardiologii na okoliczność ustosunkowania się do zastrzeżeń zgłoszonych przez odwołującą. W ocenie biegłych powyższych specjalności występujące u D. K. choroby nie powodują całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, wywołują jedynie potrzebę kontroli lekarskiej, diagnostyki co do zawrotów głowy i ewentualnie podjętego leczenia farmaceutycznego.

Sąd I instancji wskazał, że wnioskodawczyni w dalszym ciągu kwestionowała wszystkie wydane w sprawie opinie. Nadto wniosła o powołanie biegłego z zakresu okulistyki z uwagi na rozpoznaną jaskrę obydwu oczu. Sąd Okręgowy nie przychylił się do wniosku skarżącej o przeprowadzenie ponownego badania, gdyż nie widział potrzeby powołania kolejnych biegłych.

Sąd Okręgowy dał wiarę ustaleniom poczynionym przez wszystkich biegłych lekarzy albowiem opinie przez nich wydane były rzetelne, logiczne i właściwie uzasadnione. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że powyżsi biegli nie kwestionowali faktu, że wnioskodawczyni cierpi na niektóre schorzenia. Jednak po przeanalizowaniu przez nich stopnia zaawansowania tych chorób i dokonanie oceny ich wpływu na zdolność odwołującej do pracy nie uznali, że zachodzą podstawy do uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

Sąd I Instancji podkreślił, iż o uznaniu za niezdolną do pracy osoby ubiegającej się o rentę, decyduje bezstronna ocena stanu jej zdrowia dokonana poprzez lekarzy specjalistów. Natomiast subiektywne odczucia odwołującej się i zgłaszane dolegliwości nie mogą stanowić podstawy orzekania, jeżeli nie znajdują potwierdzenia w obiektywnych dowodach, jakimi są wyniki badań.

Nadto Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że w postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia Sąd ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Stąd Sąd nie ma obowiązku przeprowadzenia dowodów w celu ustalenia niezdolności do pracy, która miała powstać po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zatem wszelka niezdolność do pracy powstała po dacie wydania decyzji nie może stanowić okoliczności zmieniających decyzję. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem jedynie sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy.

Konkludując Sąd I instancji uznał, że skoro w toku postępowania sądowego nie udało się skutecznie wykazać, że schorzenia występujące u odwołującej powodują całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, to odwołanie jako nieuzasadnione podlegało oddaleniu.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy na zasadzie art. 477<sup>14</sup>§ 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Od powyższego orzeczenia apelację złożyła wnioskodawczyni D. K. zaskarżając w całości wyrok Sądu Okręgowego w Białymstoku i zarzucając rozstrzygnięciu:

1. naruszenie art. 233 § 1 kpc, 316 kpc przez błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyrokowania i niewłaściwą ocenę wiarygodności mocy zebranych w sprawie dowodów, nie objęcie swymi rozważaniami całokształtu zebranego materiału dowodowego i stanu rzeczy istniejących w chwili zamknięcia rozprawy,
2. naruszenie art. 217 § 1 i 2 kpc przez pominięcie wniosków dowodowych zgłoszonych pismami procesowymi,
3. naruszenia art. 328 kpc przez błędną redakcję uzasadnienia zaskarżonego wyroku do wszystkich dowodów niezbędnych ocen w tej sprawie.

Wskazując na powyższe podstawy apelacyjne skarżąca wniosła o zmianę i uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozstrzygnięcia celem zajęcia stanowiska do chorób zgłoszonych w pismach procesowych i wydania orzeczenia lekarskiego o zdolności do pracy na stanowisku rolnika w indywidualnym gospodarstwie rolnym, pracy ciężkiej fizycznej, na wysokości, w pochyleniu, przy maszynach w ruchu.

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

Apelacja nie jest zasadna.

Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i prawnych oraz przez ich pryzmat dokonał słusznych wywodów w przedmiocie braku prawa wnioskodawcy do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy według przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2008 roku, Nr 50, poz. 291 ze zm.). Sąd Apelacyjny w pełni aprobuje stanowisko Sądu Okręgowego wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i ustalenia Sądu przyjmuje za własne.

W sprawie spór sprowadzał się do wyjaśnienia, czy ubezpieczona jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Nie ulega przecież wątpliwości zakres ochrony ubezpieczeniowej wynikający z ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników. Zgodnie z treścią art. 21 ust.5 cytowanej ustawy tylko niezdolność do pracy na takim poziomie warunkuje przyznanie prawa do świadczenia rentowego. Natomiast niższy niż całkowity stopień niezdolności do pracy nie otwiera drogi do uzyskania świadczenia. Oznacza to, że nie każdy stan zdrowia i sprawności fizycznej rolnika ma znaczenie orzecznicze. Ustalenie całkowitej niezdolności do pracy wymagało wiadomości specjalnych z zakresu wiedzy medycznej. W tej sytuacji Sąd pierwszej instancji zasadnie dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy. Wybór specjalistów, dokonany przez Sąd Okręgowy, nie nasuwa zastrzeżeń. Zespół złożony z wybranych przez Sąd pierwszej instancji biegłych odpowiada schorzeniom, na które leczył się odwołująca. Biegli lekarze zapoznali się z dokumentacją medyczną skarżącej, jak też dokonali badania osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

Sporządzone opinie lekarskie są jednoznaczne. Poszczególni biegli uzasadniają swoje stanowiska, wskazując okoliczności, które prowadzą do wniosku o braku przesłanek do wypłaty świadczenia rentowego. I tak z przeprowadzonego w pierwszej kolejności dowodu w postaci opinii biegłych lekarzy sądowych ( podstawowej i uzupełniającej) z zakresu neurologii, ortopedii oraz laryngologii wynika, że rozpoznane u odwołującej schorzenia: zespół bólowy kręgosłupa na tle dyskopatii odcinka C i L-S, bez objawów podrażnienia korzeni nerwowych, ponadto niedosłuch czuciowo-nerwowy obu uszu, szumy uszne obustronne oraz zgłoszone w wywiadzie zawroty głowy nie czynią jej całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym (k.16-18, 60-61). Uzasadniając swoje stanowisko biegli powyższych specjalności podkreślili, że zgłaszane dolegliwości nie wpływają na istotne ograniczenie ruchomości kręgosłupa i pomimo tego, że wymagają okresowego leczenia w Poradni Neurologicznej i Rehabilitacyjnej. Odnośnie niedosłuchu stwierdzili, że wymaga on leczenia farmakologicznego i ewentualnego rozważenia protezowania aparatem słuchowym w przyszłości. Schorzenia laryngologiczne nie powodują całkowitej niezdolności do pracy. Biegli ponadto zalecili poszerzenie diagnostyki zawrotów głowy w warunkach ambulatoryjnych, niemniej jednak nie są one powodem niezdolności do pracy rolniczej. Nadto w opinii uzupełniającej odnieśli się do badań MRI kręgosłupa szyjnego oraz lędźwiowo-krzyżowego, które co prawda potwierdzają obecność zmian zwyrodnieniowych, niemniej jednak badania te są jedynie badaniami dodatkowymi, służącymi ocenie przyczyn dolegliwości, zaś decydujący wpływ na wydaną opinię miał przede wszystkim stan kliniczny badanej. Przyznali oni, że faktycznie w momentach zaostrzenia dolegliwości wnioskodawczyni wymagała leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego prowadzonego w warunkach ambulatoryjnych, co potwierdzały wpisy z dołączonej dokumentacji z Poradni Neurologicznej i Rehabilitacyjnej oraz z Centrum (...), ale jak wynikało z dokumentacji medycznych z tych placówek, w wyniku zastosowanego leczenia objawy podrażnienia korzeni nerwowych ustąpiły na skutek zastosowanego leczenia. Obecnie schorzenia kręgosłupa skarżącej nie powodują istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa. Biegli podkreślili, że istotnym argumentem przemawiającym za nie występowaniem u odwołującej nasilenia objawów bólowych i poprawy stanu jej zdrowia był fakt, że odmówiła ona poddania się proponowanemu w maju 2009 r. przez neurochirurga leczeniu operacyjnemu odcinka kręgosłupa szyjnego.

W dalszej kolejności stan zdrowia wnioskodawczyni został oceniony przez biegłych lekarzy z zakresu medycyny pracy i rehabilitacji ( k. 93-96). Z kolei ci biegli rozpoznali u niej zespół bólowy kręgosłupa na tle dyskopatii odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, bez objawów podrażnienia korzeni nerwowych oraz niedosłuch czuciowo-nerwowy obu uszu i stwierdzone w wywiadzie zawroty głowy, nadciśnienie tętnicze i otyłość. W ocenie biegłych obecne upośledzenie sprawności organizmu spowodowane wyżej wymienionymi dolegliwościami nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy odwołującej w gospodarstwie rolnym. Uzasadniając swoje stanowisko wskazali, że rozpoznana choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nie powoduje istotnego upośledzenia funkcji narządu ruchu, a nadciśnienie tętnicze wymagałoby ewentualnej korekcji leczenia farmakologicznego.

Wobec dalszych zarzutów D. K. do powyższych opinii oraz powołania przez nią nowych okoliczności Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu: angiologii, otolaryngologii i kardiologii. Biegli po przebadaniu wnioskodawczyni, analizie akt sprawy i dokumentacji medycznej oprócz wcześniej wykrytych schorzeń stwierdzili u skarżącej wczesne stadium miażdżycy bez istotnych zwężeń w naczyniach tętniczych. Jednoznacznie uznali, że zarówno z przyczyn laryngologicznych, angiologicznych jak i kardiologicznych jest zdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Jedynie zawroty głowy wymagają diagnostyki i ewentualnego leczenia w poradniach specjalistycznych ( k.158 -159).

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu I instancji co do oceny stanu zdrowia D. K.. Wnioski płynące ze wszystkich opinii są tożsame i kategoryczne – aktualne zaawansowanie schorzeń nie daje podstaw do uznania wnioskodawczyni za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Wbrew twierdzeniom apelującej ocena biegłych dotyczyła całej zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej. Powyższe opinie zostały wydane przez lekarzy o specjalnościach odpowiadających schorzeniom zgłaszanym przez wnioskodawczynię zarówno na etapie postępowania przed organem rentowym jak i na etapie postępowania sądowego. Opinie biegłych lekarzy sądowych zostały sporządzone przez specjalistów, posiadających gruntowną wiedzę z zakresu swoich specjalności oraz długoletnie doświadczenie zawodowe. Podstawą

ich wydania były dowody obiektywne, dokumentacja lekarska oraz badanie wnioskodawczynie. Uwzględniały wskazane przez odwołującą wszystkie schorzenia i dolegliwości.

W świetle powyższego nie zasługuje na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z treścią tego przepisu sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Skuteczne podniesienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wskazania, jakie kryteria oceny zostały naruszone przez sąd przy analizie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im taką moc przyznając - to jest - czy i w jakim zakresie analiza ta jest niezgodna z zasadami prawidłowego rozumowania, wiedzą lub doświadczeniem życiowym, względnie - czy jest ona niepełna. Tylko takie skonstruowanie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. pozwala na skuteczne podważenie przeprowadzonej przez Sąd oceny dowodów, a także będących jej konsekwencją ustaleń stanu faktycznego i subsumowanie ich pod określony przepis prawa. Przekładając powyższe rozważania na grunt analizowanej sprawy wskazać należy, iż zdaniem Sądu Okręgowego Sąd I instancji nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów. Wbrew twierdzeniom skarżącego Sąd ocenił całościowo zebrany w sprawie materiał dowodowy oraz wyjaśnił w należyty sposób wszystkie okoliczności faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Analiza treści przedmiotowych opinii, zdaniem Sądu Apelacyjnego, prowadzi do wniosku, że zawiera ona obiektywną ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej. Należy podkreślić, że Sąd rozpoznający sprawę poszerzył krąg biegłych lekarzy, by w sposób wszechstronny ocenić stan zdrowia odwołującej.

Z uwagi na treść podniesionych w apelacji zarzutów naruszenia art. 233 § 1 kpc, wymagały one szczegółowego odniesienia. I tak zdaniem apelującej zarzut naruszenia powyższego przepisu polegał na pominięciu przy ocenie stanu zdrowia przez biegłego neurologa schorzeń kręgosłupa – dyskopatia, rwa kulszowa, rwa ramienna prawostronna, lewostronna z pominięciem pozostałych dowodów. Wbrew tym twierdzeniom biegli z zakresu neurologii, ortopedii i traumatologii oraz laryngologii w opinii podstawowej oraz w opinii uzupełniającej potwierdzili istnienie u odwołującej zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z dyskopatią wielopoziomową oraz naczyniaka w trzonie Th1. ( k. 60 ) W ocenie biegłych istnienie naczyniaka pozostaje bez wpływu na opinie. W czasie badania wnioskodawczynie stwierdzili obecność zespołu bólowego C i L-S jednakże bez objawów podrażnienia korzeni nerwowych i bez istotnego ograniczenia ruchomości kręgosłupa. W opinii biegłych znajduje się odwołanie do badania MRI kręgosłupa szyjnego jak i badania MRI kręgosłupa L –S oraz wyniku konsultacji w Poradni Neurochirurgicznej (k. 16). Biegli podkreślili, że wnioskodawczynie została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego na które nie wyraziła zgody.

Nadto zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc w ocenie skarżącej polegał na pominięciu przez biegłych chorób wynikających z Historii Choroby z (...). Nie sposób zgodzić się z takim stanowiskiem, gdyż powyżej wskazana dokumentacja medyczna była przedmiotem analizy i oceny biegłych sporządzających opinie w sprawie gdzie ostania wizyta była, jak wskazali biegli w dniu 15.10.2011 r. ( k. 60). Należy zauważyć, że przedstawiona ponownie w toku postępowania kopia Historii Choroby z (...) ( k. 183 – 184) zawiera dodatkowo zapis z jeszcze jednej wizyty, która miała miejsce w dniu 27 sierpnia 2013 r., czyli już po wydaniu zaskarżonej decyzji. Stąd Sąd Okręgowy nie miał obowiązku badania ponownie powyżej wskazanej dokumentacji medycznej. Warto zauważyć, iż pomiędzy tymi wizytami wnioskodawczynie w (...) upłynął okres 1 roku i 10 miesięcy. Pozwala to na wywiedzenie wniosku, że stan zdrowia odwołującej uległ poprawie, skoro nie istniała potrzeba korzystania przez nią w tak długim okresie z pomocy poradni specjalistycznej.

Za niezasadny należy również uznać zarzut nieuwzględnienia wyniku badania rezonansu magnetycznego z dnia 2.10.2013 r. W tym miejscu warto jeszcze raz podkreślić, że decyzja Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego została wydana w dniu 21 maja 2012 r., a badanie rezonansu magnetycznego złożone wraz z pismem z dnia 22 października 2013 r. pochodzi z 2 października 2013 r. Jak wskazano wcześniej Sąd nie ma obowiązku przeprowadzenia dowodów w celu ustalenia niezdolności do pracy, która miała powstać po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji. O uznaniu niezdolności do pracy decyduje stan zdrowia ubezpieczonego aktualny na dzień wydania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji. Zadaniem Sądu odwoławczego jest bowiem dokonanie weryfikacji prawidłowości przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego oraz wydanego rozstrzygnięcia, opartego na stanie faktycznym, jaki istniał w chwili wydawania zaskarżonej decyzji, nie zaś badanie nowych dowodów oraz nowych okoliczności.

Sąd Apelacyjny nie kwestionuje faktu, że wnioskodawczyni choruje na rozpoznane schorzenia, wymaga leczenia farmakologicznego oraz w związku z tym przebywała na zwolnieniach lekarskich. Podkreślić należy, że karty informacyjne leczenia, wyniki badań oraz zwolnienia lekarskie nie są samoistnym źródłem przemawiającym wprost za twierdzeniem, że wnioskodawczyni jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Jak wskazano wcześniej w sprawach, w których przedmiotem sporu jest ustalenie schorzeń i ich wpływu na możliwość zarobkowania Sąd zobowiązany jest posiłkować się wiedzą specjalną dokonując wiążących ustaleń bazując na sporządzonych w sprawie opiniach biegłych lekarzy. Ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może - wbrew opinii biegłego (biegłych) - opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2010 roku w sprawie o sygn. akt II UK 191/09, LEX numer 590238).

Za niezasadny należało zatem uznać zarzut naruszenia art. art. 316 kpc. Zgodnie z jego treścią po zamknięciu rozprawy Sąd wydaje wyrok biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Słusznie zauważył Sąd i instancji, że w postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia Sąd ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Zgodnie z treścią wyroku SN z dnia 25 stycznia 2005 r. w sprawie I UK 152/04, z art. 316 § 1 k.p.c. nie wynika obowiązek przeprowadzenia dowodów w celu ustalenia niezdolności do pracy, która miała powstać po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjął się pogląd, że istota postępowania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sprowadza się do odwoławczego i kontrolnego charakteru. Dzień wydania decyzji jest wyznacznikiem oceny niezdolności do pracy ubezpieczonej. Sąd może zmienić decyzję tylko wówczas, gdy jest wadliwa, nie może natomiast zastępować organu kompetentnego do jej wydania i we własnym zakresie ustalać prawa do świadczenia. Doszłoby w tym wypadku do zmiany charakteru postępowania rentowego z administracyjno – sądowego na wyłącznie sądowy.

W konkluzji wskazać należy, że opinie biegłych lekarzy zawierały odniesienia do zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz uwzględniały całość podniesionych w odwołaniu dolegliwości wnioskodawcy. Pozwala to na uznanie, że Sąd Okręgowy nie pominął żadnych przedstawionych przez odwołującego dowodów, zarówno dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach sprawy jak i opinie biegłych zostały poddane wnikliwej analizie i ocenie.

Twierdzenia wnioskodawczyni, iż nie jest ona w stanie wykonywać pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym należało zatem ocenić jako subiektywną ocenę stanu zdrowia. W orzecznictwie przyjmuje się, że sąd nie może - wbrew opinii biegłych, dostarczających sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia bądź braku takiej zdolności - oprzeć się na własnym przekonaniu, zasadach logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (por. także wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2000 r., II UKN 498/99, OSNAPiUS 2001 nr 19, poz. 597 i z dnia 7 lipca 2005 r., II UK 277/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 97).

Nie zasługuje na aprobatę zarzut naruszenia art. 217 § 1 i 2 kpc poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii nowych biegłych oraz biegłego z zakresu okulistyki. Zdaniem Sadu Apelacyjnego decyzja Sąd Okręgowego w zakresie oddalenia przedstawionych wniosków dowodowych była słuszna. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 lutego 2003 r., sygn. V CKN 1622/00, LEX nr 141384 wskazał, że Sąd rozpatrujący sprawę nie jest obowiązany dopuszczać kolejnych dowodów z opinii biegłych tylko dlatego, że złożone opinie są dla strony niekorzystne. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii.

Z okoliczności sprawy wynika, że w pierwszym zespole biegłych lekarzy uczestniczyło trzech biegłych z zakresu neurologii, ortopedii oraz laryngologii. Wymienieni biegli wydali opinię łączną, jak też na żądanie Sądu złożyli dodatkową opinię uzupełniającą. Następnie skutek złożonych zarzutów oraz nadesłania pełnej dokumentacji

związanej z ubieganiem się przez wnioskodawczynię o zasiłek chorobowy Sąd dopuścił dowód z kolejnej opinii biegłych z zakresu medycyny pracy i rehabilitacji. Z uwagi na fakt, że wnioskodawczyni podniosła, że leczy się również w poradni angiologicznej, kardiologicznej i otolaryngologicznej Sąd uzupełnił dokumentację medyczną oraz uznał za celowe dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych sadowych z zakresu angiologii, otolaryngologii i kardiologii. W ocenie Sądu Apelacyjnego stan zdrowia wnioskodawczyni został oceniony przez całe spectrum biegłych, sporządzone były wyczerpujące i logiczne, nie istniała potrzeba powoływania nowych biegłych. Brak również było podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii biegłego okulisty. Zgromadzony materiał dowodowy w sprawie nie wskazuje, aby wnioskodawczyni cierpiała na schorzenia okulistyczne. Na rozprawie w dniu 24 października 2013 r. T. K. podniosła, że powyższy dowód jest konieczny z uwagi na rozpoznaną jaskrę obydwu oczu ( k. 188). Jednak nie zdołała udokumentować ani nawet wskazać, kiedy powyższe schorzenie zostało zdiagnozowane. W związku z tym dalsze uzupełnianie postępowania dowodowego zmierzałoby niewątpliwie do nieuzasadnionego przedłużania postępowania.

W świetle powyższych uwag nie można podzielić zarzutu skarżącej w zakresie naruszenia przepisów prawa procesowego. Dotyczy to również kolejnego zarzutu, a mianowicie art. 328 § 2 kpc. W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w wyjątkowych sytuacjach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu uniemożliwia dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia (por. wyrok z dnia 20 lutego 2003 r., I CKN 65/01, LEX nr 78271; wyrok z dnia 18 marca 2003 r., IV CKN 1862/00, LEX nr 109420). Niezachowanie wymagań konstrukcyjnych uzasadnienia może też uzasadniać zarzut naruszenia prawa materialnego przez jego zastosowanie do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego (por. wyrok z dnia 5 września 2001 r., I PKN 615/00, OSNP 2003 nr 15, poz. 352). Dokonanie prawnej kwalifikacji stanu faktycznego jest bowiem niemożliwe, gdy nie zostały poczynione ustalenia faktyczne pozwalające na ocenę możliwości jego zastosowania (por. wyrok z dnia 29 listopada 2002 r., IV CKN 1532/00, LEX nr 78323), a o prawidłowym zastosowaniu prawa materialnego można mówić dopiero wówczas, gdy ustalenia stanowiące podstawę wydania zaskarżonego wyroku pozwalają na ocenę tego zastosowania. Jednakże w niniejszej sprawie powyższe okoliczności nie mają miejsca, bowiem w oparciu o pisemne uzasadnienie zaskarżonego wyroku można odtworzyć, jakie okoliczności faktyczne legły u podstaw interpretacji prawa materialnego w kontekście braku prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

Reasumując powyższe rozważania, Sąd Apelacyjny nie podziela zasadności podniesionych zarzutów uznając zaskarżony wyrok za odpowiadający prawu.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.