

Sygn. akt III AUa 1031/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2017 r.

**Sąd Apelacyjny we Wrocławiu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:**

Przewodniczący: SSA Maria Pietkun (spr.)

Sędziowie: SSA Irena Różańska-Dorosz

SSO del. Artur Tomanek

Protokolant: Karolina Sycz

po rozpoznaniu w dniu 5 grudnia 2017 r. we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z wniosku A. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o rentę rodzinną

na skutek apelacji A. D.

od wyroku Sądu Okręgowego w Opolu Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 28 lutego 2017 r. sygn. akt V U 414/15

oddala apelację.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 28 lutego 2017 r. Sąd Okręgowy w Opolu V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie A. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O. z 23 grudnia 2014 r., odmawiającej przyznania wnioskodawczyni prawa do renty rodzinnej po zmarłym mężu M. D..

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji wydał w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny:

Wnioskodawczyni A. D., urodzona (...), posiada wykształcenie podstawowe. W przebiegu pracy zawodowej wykonywała zatrudnienie na różnych stanowiskach w charakterze pracownika fizycznego. W ostatnim okresie zatrudnienia (w latach 2000 – 2008) była zatrudniona na stanowisku sprzątaczkii.

W dniu 16 października 2014 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 22 kwietnia 2004 r. mężu M. D..

Lekarz orzecznik ZUS, w dniu 17 listopada 2014 r. ustalił, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy. W wyniku złożenia sprzeciwu od tego orzeczenia sprawę rozpatrzyła komisja lekarska ZUS, która orzeczeniem z 19 grudnia 2014 r. podzieliła w pełni ustalenia orzecznicze lekarza orzecznika.

Na tej podstawie organ rentowy, decyzją z 23 grudnia 2014 r. odmówił wnioskodawczyni prawa do renty rodzinnej.

Aktualnie u wnioskodawczyni rozpoznano cukrzycę typu 1 w fazie insulinoterapii, bardzo dobrze wyrównaną, reumatoidalne zapalenie stawów bez zaburzeń funkcji, przebyty zabieg operacyjny usunięcia macicy z przydatkami, PHS prawego barku z niewielkim ograniczeniem odwodzenia i rotacji zewnętrznej, polineuropatię czuciową w zakresie stóp, bez zmian troficznych, bez zaników mięśniowych, bez owrzodzeń i bez śladów po owrzodzeniach, retinopatię cukrzycową nieproliferacyjną, zaburzenia gospodarki lipidowej, dolegliwości bólowe w zakresie kręgosłupa bez ograniczenia ruchomości i bez objawów zespołu bólowego korzeniowego, wielopostaciowe zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia nerwicowe.

U wnioskodawczyni nie stwierdza się istotnych dysfunkcji w zakresie narządów wewnętrznych, układu ruchu i układu nerwowego. Jest wydolna oddechowo i krążeniowo. Ruchomość poszczególnych odcinków kręgosłupa jest prawidłowa, nie stwierdza się objawów zespołu bólowego korzeniowego. Powikłaniem cukrzycy są objawy polineuropatii, głównie o charakterze czuciowym, bez upośledzenia funkcji kończyn górnych i dolnych. Zachowana jest czynność chwytana i ruchu precyzyjna obu rąk, chód jest wydolny.

Badanie ortopedyczne nie wykazało żadnych istotnych dysfunkcji w zakresie poszczególnych narządów ruchu, jedynie w zakresie prawego barku stwierdza się minimalne ograniczenia w czynności odwodzenia oraz rotacji zewnętrznej. Nie stwierdza się żadnych zaburzeń troficznych w zakresie aparatu mięśniowego prawej kończyny górnej. Funkcja pozostałych stawów w zakresie kończyn górnych, jak również czynności obu rąk wskazują na pełną wydolność użytkową obu rąk.

Przedłożony test wysiłkowy z 8 stycznia 2016 r. opisany został jako dodatni klinicznie (w trakcie badania wystąpił ból w klatce piersiowej, bez zmian w zapisie ekg oraz bez zaburzeń rytmu serca). Test ten nie skutkował żadnymi następstwami, koniecznością hospitalizacji i pogłębiania diagnostyki. Echo serca z 2013 r. wykazało prawidłową funkcję skurczową lewej komory serca, bez istotnej wady zastawkowej. Nie stwierdzono arytmii. Niewielka pierwotna niewydolność zastawkowa żył głębokich obu podudzi nie powoduje niewydolności żylniej i nie spowodowała ani nie powoduje obecnie zakrzepicy naczyń żylnych. Niewielkie zmiany miażdżycowe naczyń tętniczych organizmu w tym szyjnych dogłowych, wieńcowych oraz jamy brzusznej i kończyn dolnych nie zniekształcają w sposób istotny budowy naczyń ani nie powodują zaburzeń przepływu krwi, a więc nie wymagają jakiegokolwiek formy leczenia i są nieistotne hemodynamicznie. Opisywany w UKG w roku 2013 tętniak przegrody międzyprzedsionkowej na podstawie rozpoznania wiotkości przegrody nie powoduje jakiegokolwiek ograniczenia sprawności. Rozpoznawany w EMG w roku 2014 zespół rowka nerwu łokciowego nie powoduje ograniczeń w badaniu fizykalnym.

U wnioskodawczyni rozpoznano cukrzycę typu 1. Leczona jest insulinoterapią z bardzo dobrym skutkiem – poziom hemoglobiny glikowanej wynosi 5,8%. W trakcie leczenia występują niedocukrzenia, co powodowane jest nadmiernym wysiłkiem. Nie wystąpiła neuroglikopenia. Schorzenie pod postacią cukrzycy stanowi przeciwwskazanie do wykonywania pracy nocnej oraz ciężkiej pracy fizycznej. Wnioskodawczyni pozostaje pod kontrolą Poradni Diabetologicznej w T..

Od wielu lat wnioskodawczyni korzysta z porad psychiatrycznych w okresach dekompensacji nerwicowych uwarunkowanych sytuacyjnie (problemy materialne i zdrowotne w przebiegu schorzeń somatycznych). Natężenie objawów nerwicowych koreluje ze złożonością sytuacji życiowej, poza tym stan psychiczny wnioskodawczyni jest ustabilizowany w toku ambulatoryjnego leczenia niewielkimi dawkami leków psychotropowych. Traktowana odrębnie nerwica nie powoduje częściowej ani całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym.

W aktualnym badaniu psychologicznym nie ujawniają się zaburzenia procesów poznawczych, które świadczyłyby o dysfunkcjach na tle organicznego uszkodzenia mózgu. W osobowości obecne głównie mechanizmy typowe dla stosowania nieadaptacyjnych form przystosowania jak nerwicy. Na pierwszy plan wysuwają się objawy hipochondryczne. Brak jest objawów psychopatologicznych typowych dla zaburzeń psychicznych występujących wskutek zmian organicznych OUN.

Wnioskodawczyni od 1 października 2014 r. pozostaje zdolna do pracy zgodnej z poziomem jej wykształcenia i nabytymi kwalifikacjami zawodowymi. Przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna, praca na wysokości, przy obsłudze urządzeń mechanicznych i elektrycznych, praca nocna.

S. D. - córka wnioskodawczyni - urodziła się (...) Nie jest niezdolna do pracy i samodzielnej egzystencji.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy, przytaczając treść art. 70 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 887) wskazał, że w niniejszej sprawie nie było kwestionowane przez strony, że dla skutecznego nabycia przez A. D. prawa do renty rodzinnej po zmarłym w dniu 22 kwietnia 2004 r. mężu M. D. niezbędne było wykazanie, że wnioskodawczyni pozostaje osobą niezdolną do pracy w rozumieniu, o jakim mowa w ustawie o emeryturach i rentach z FUS, jak również, że ww. niezdolność do pracy powstała nie później niż w dacie 7 lutego 2013 r. (art. 70 ust. 1 pkt 2 cyt. ustawy).

Istota sprawy w ocenie tego Sądu dotyczyła oceny czy rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia powodują co najmniej od 7 lutego 2013 r. chociażby częściową niezdolność do pracy na stanowiskach pracy zgodnych z poziomem kwalifikacji zawodowych skarżące. Dla oceny stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni i jej ewentualnej niezdolności do pracy od ww. daty Sąd powołał w sprawie biegłych sądowych lekarzy o specjalnościach odpowiadających aktualnie podnoszonym schorzeniom, tj. biegłych sądowych lekarza neurologa, ortopedę i kardiologa, dwóch biegłych diabetologów, biegłego z zakresu psychiatrii i psychologii oraz ostatecznie biegłego z zakresu medycyny pracy.

Jak wskazał Sąd biegli sądowi przeprowadzili badania przedmiotowe wnioskodawczyni, dokonali analizy całej zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, dokonali rozpoznania schorzeń, ustosunkowali się do aktualnego stopnia ich nasilenia oraz ocenili ich wpływ na zdolność wnioskodawczyni do pracy od dnia 7 lutego 2013 r. W świetle jednoznacznych opinii ww. biegłych wnioskodawczyni nie jest obecnie i nie pozostawała w spornej dacie chociażby częściowo niezdolna do pracy w rozumieniu cyt. przepisów rentowych. Sąd wskazał przy tym, że nikt nie neguje istnienia schorzeń u wnioskodawczyni, jednak stan choroby musi osiągać taki poziom, by w znacznym stopniu ograniczał zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Sąd podkreślił, że w postępowaniu sądowym wnioskodawczyni została zbadana przez 8 biegłych różnych specjalności – w tym dwóch biegłych diabetologów. Żaden z ww. specjalistów – poza biegłą G. P. - nie stwierdził, by wnioskodawczyni była osobą niezdolną do pracy. Biegli wydali opinie po odebraniu od wnioskodawczyni wywiadu, zapoznaniu się z całością dostępnej dokumentacji medycznej oraz po bezpośrednim badaniu, stwierdzając jednoznacznie, że obecnie nie ma, z punktu widzenia reprezentowanych przez nich specjalizacji medycznych, przyczyn uznania ubezpieczonej za niezdolną do pracy.

Jak zaznaczył Sąd Okręgowy schorzeniem rozpoznany u wnioskodawczyni i które w jej ocenie jest najistotniejsze z punktu widzenia oceny zdolności do pracy, pozostaje cukrzyca. W tym zakresie Sąd wskazał, że biegłe sądowe z zakresu diabetologii, wydając w niniejszej sprawie opinie medyczne potwierdziły, że z powodu istniejącej cukrzycy wnioskodawczyni przyjmuje insulinę w małych dawkach. Jak wynika z przedłożonej dokumentacji medycznej, wynik hemoglobiny glikowanej zachowany jest na poziomie 5,8%, co świadczy o bardzo dobrym wyrównaniu cukrzycy. Sama wnioskodawczyni jest osobą dobrze wyedukowaną zarówno co do przebiegu leczenia, jak i zjawisk występujących podczas przebiegu cukrzycy. Jedynym powikłaniem w przebiegu schorzenia są objawy polineuropatii, głównie o charakterze czuciowym, bez upośledzenia funkcji kończyn górnych i dolnych. Już w 1/3 dolnej części podudzi czucie wibracji jest w pełni zachowane. W okolicach stóp natomiast nie istnieją objawy troficzne, ocieplenie stóp co świadczy o początkowym stadium. Wnioskodawczyni nie wymaga w tym zakresie intensywnego leczenia.

Według Sądu, jakkolwiek ocena dokonana przez dwie biegłe z zakresu diabetologii, tj. G. P. i E. C. była odmienna w zakresie zdolności do pracy A. D., tak Sąd zauważył, że opinię tej ostatniej specjalistki w pełni podzieli biegły z zakresu medycyny pracy R. S.. Sąd zwrócił też uwagę, że ocena medyczna ww. biegłych pozostaje analogiczna, jeżeli chodzi o dokonanie rozpoznania jednostek chorobowych u wnioskodawczyni. Zbieżna pozostaje również ocena co do

faktu, że wnioskodawczyni nie może, z uwagi na dokonane rozpoznanie wykonywać prac o charakterze ciężkim, prac na wysokości w porze nocnej i systemie zmianowym. Zdaniem Sądu pierwszej instancji odnoszenie się do każdego z zawodów, jakie wnioskodawczyni na przestrzeni lat wykonywała, tj. m.in. zawodu sprzątaczkę, salowej pozostaje w niniejszej sprawie zbędne. Do wykonywania tychże prac nie pozostają wymagane szczególne kwalifikacje zawodowe, stąd trudno odpowiadać na wątpliwości biegłej diabetolog czy wnioskodawczyni kwalifikuje się do zawodu sprzątaczkę. Wykonywanie zawodów, o jakich mowa wyżej wskazuje, że odwołująca się posiada kwalifikacje do wykonywania prac o charakterze prac fizycznych lekkich, a te, jak wynika z treści ww. opinii medycznych, może wykonywać.

W ocenie Sądu Okręgowego tezy biegłych są logicznie i wyczerpująco uzasadnione, zaś ich ocena została dokonana niewątpliwie w oparciu o posiadane wiadomości specjalne z zakresu wiedzy medycznej. Dodatkowo biegli sądowi szczegółowo, jasno i logicznie uzasadnili dlaczego obecnie nie zachodzą podstawy do uznania wnioskodawczyni za choćby częściowo niezdolną do pracy od 1 października 2014 r. Natomiast według tego Sądu opinia biegłej sądowej G. P., wskazująca, że wnioskodawczyni nie pozostaje zdolna do pracy w zawodzie osoby sprzątajacej, jeżeli przyjmiemy, że biegła ww. zawód zalicza do zawodów związanych z wykonywaniem prac średnio-ciężkich i ciężkich, pozostaje bez znaczenia dla rozpoznania istoty niniejszej sprawy.

Sąd Okręgowy podkreślił również, że sama skarżąca nie przedstawiła jakichkolwiek zastrzeżeń merytorycznych do treści ww. opinii, w tym co do sposobu procedowania przez biegłych, które podważyłyby wiarygodność opinii. Reasumując, Sąd wskazał, że nie każde schorzenie, nawet przy bezspornym fakcie jego istnienia, powoduje niezdolność do podjęcia zatrudnienia, a istniejący stan choroby, bądź stopień jego zaawansowania, oceniany przez biegłych sądowych w stosunku do każdego badanego - tak jak w przypadku wnioskodawczyni - nie dyskwalifikuje osoby, jako potencjalnego pracownika. Samo bowiem tylko subiektywne przekonanie ubezpieczonego w zakresie oceny stanu zdrowia i zdolności do pracy nie może stanowić dostatecznej podstawy do podważania wiarygodności opinii biegłych posiadających wysokie kwalifikacje, doświadczenie zawodowe i wymaganą w tym zakresie wiedzę medyczną. Stanowisko wnioskodawczyni o jej złym stanie zdrowia, według tego Sądu, nie znajdowało potwierdzenia w badaniach lekarskich, poprzedzających analizę dokumentacji medycznej.

Co do niemożności wykonywania przez wnioskodawczynię ciężkiej pracy fizycznej Sąd pierwszej instancji wskazał, że biegli sądowi pozostawali zgodni co do tego, że wnioskodawczyni takowej pracy nie może wykonywać. Powyższe nie wpływa jednak na przyjęcie, że w rozumieniu, o jakim mowa w cytowanych przepisach ustawy emerytalno - rentowej odwołująca się nie pozostaje w jakimkolwiek stopniu niezdolna do pracy. W przypadku skarżacej posiadające wykształcenie podstawowe, zważywszy na doświadczenie zawodowe na stanowiskach niekwalifikowanego pracownika fizycznego trudno mówić, by kwalifikacje zawodowe odwołujące się miały zostać zawężone jedynie do zawodu pracownika wykonującego ciężkie prace fizyczne. Ocena biegłej sądowej G. P. dokonana tylko przy przyjęciu, że odwołująca może być zatrudniona jako sprzątaczkę pozostaje wadliwa nie tylko z tej przyczyny, że praca ta nie zalicza się do prac ciężkich, lecz także dlatego, że jest to jedna z wielu prac, jakie osoba bez kwalifikacji zawodowych może wykonywać.

Reasumując Sąd uznał, że wnioskodawczyni nie jest od 1 października 2014 r. i co najmniej na dzień 7 lutego 2013 r. chociażby częściowo niezdolna do pracy, nie spełnia zatem przesłanki warunkujące nabycie prawa do renty rodzinnej o jakiej mowa w cyt. Art. 70 ustawy.

Apelację od powyższego wyroku złożyła wnioskodawczyni, zastępowana przez pełnomocnika w osobie adwokata, który zaskarżył orzeczenie w całości i zarzucił mu naruszenie przepisów postępowania, które przejawiało się w nieuzasadnionym nieuwzględnieniu wniosku o przeprowadzenie konfrontacji biegłych specjalistów diabetologów, a nadto w dowolnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, która przejawiała się w uznaniu, że materiał ten nie dawał podstaw do stwierdzenia, że wnioskodawczyni we wskazanej dacie w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a w konsekwencji naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez uznanie, że wnioskodawczyni nie spełnia przesłanek warunkujących przyznanie jej prawa do renty rodzinnej, a mianowicie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wskazując na powyższe apelująca wniosła o zmianę wyroku i uwzględnienie odwołania oraz zasądzenie na rzecz wnioskodawczyni od ZUS-u zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych. Apelująca wniosła także o przeprowadzenie konfrontacji biegłych z zakresu diabetologii.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

apelacja wnioskodawczyni nie zasługuje na uwzględnienie.

Wbrew zarzutom skarżącej Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych i wyczerpujących ustaleń w zakresie stanu faktycznego sprawy, jak też zastosował właściwe przepisy prawne, które przytoczył i przeanalizował w pisemnym uzasadnieniu wyroku. Sąd Apelacyjny w pełni przychylił się do powyższych ustaleń oraz dokonanej przez Sąd pierwszej instancji wykładni przepisów.

Przedmiotem sporu w sprawie było rozstrzygnięcie, czy A. D. spełniła przesłanki do uzyskania prawa do renty rodzinnej po zmarłym mężu, w szczególności zaś, w związku z tym, że w chwili złożenia wniosku o sporne świadczenie nie ukończyła 50 lat, czy jest niezdolna do pracy i niezdolność ta powstała nie później niż 7 lutego 2013 r., kiedy to upłynęło 5 lat od zaprzestania wychowywania córki - S. D., urodzonej (...) Zgodnie bowiem z brzmieniem przepisu art. 70 ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2017.1383 t.j.) prawo do renty rodzinnej nabywa również wdowa, która osiągnęła wiek 50 lat lub stała się niezdolna do pracy po śmierci męża, nie później jednak niż w ciągu 5 lat od jego śmierci lub od zaprzestania wychowywania osób wymienionych w ust. 1 pkt 2.

Samo pojęcie niezdolności do pracy i jej rodzaje zdefiniowane zostały w art. 12 oraz art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. W myśl pierwszego z powołanych przepisów, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu, przy czym niezdolność jest całkowita, gdy oznacza utratę możliwości wykonywania jakiegokolwiek pracy, tj. w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowisku pracy odpowiednio przystosowanym do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu i częściowa, gdy ogranicza się do utraty w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ustawodawca odróżnia zatem dwa aspekty niezdolności do pracy, tj. ekonomiczny (obiektywne pozbawienie danej osoby możliwości zarobkowania w drodze wykonywania jakiegokolwiek pracy lub pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji) oraz biologiczny (stan organizmu dotkniętego schorzeniem naruszającym jego sprawność). Tylko łączne wystąpienie tych dwóch elementów pozwala na uznanie danej osoby za niezdolną do pracy.

Zarówno lekarze orzecznicy ZUS-u, jak i biegli sędziowie dokonują oceny niezdolności do pracy z zastosowaniem kryteriów z art. 13 ww. ustawy. Nikt nie neguje istnienia schorzeń u wnioskodawczyni, jednak stan choroby musi osiągać taki poziom, by w znacznym stopniu ograniczył zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami.

W postępowaniu sądowym wnioskodawczyni, 23 maja 1966 r., posiadająca wykształcenie podstawowe i wykonująca dotychczas pracę na stanowiskach pracownika fizycznego, ostatnio jako sprzątaczką, została zbadana przez ośmiu biegłych sądowych o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom rozpoznanym u wnioskodawczyni, tj. zespołu biegłych lekarzy z zakresu neurologii, chorób wewnętrznych i kardiologii oraz ortopedii, dwóch lekarzy diabetologów, biegłego sądowego z zakresu psychologii klinicznej, lekarza psychiatry oraz biegłego z zakresu medycyny sądowej.

Wszyscy lekarze, poza biegłą diabetolog G. P., w złożonych opiniach, uzupełnianych w toku postępowania, nie stwierdzili dysfunkcji organizmu wnioskodawczyni w stopniu umożliwiającym orzekanie niezdolności do pracy. Sąd Apelacyjny w pełni podziela ocenę materiału dowodowego, dokonaną przez Sąd pierwszej instancji, jednocześnie wskazując na bezpodstawność zarzutów zawartych w apelacji. Należy w tym miejscu podkreślić, że dowód z opinii biegłych, podlega ocenie przy zastosowaniu kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. W związku z czym, dokonując tej oceny, sąd kontroluje wypowiedzi biegłych pod kątem ich zgodności z zasadami logiki, poziomu wiedzy biegłych, sposobu motywowania ich stanowiska, podstaw teoretycznych opinii, a także stopnia stanowczości wyrażonych w

niej wniosków. Natomiast dokonując oceny niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy co do zasady wymaga wiadomości specjalnych. Dlatego specyfika dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych kontroluje sferę merytoryczną opinii w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej.

Sąd Apelacyjny, rozważając trafność oceny dokonanej przez Sąd pierwszej instancji, dokonał ponownej wnikliwej oceny opinii biegłych wydanych na potrzeby niniejszego postępowania, w szczególności zaś opinii dwóch biegłych diabetologów jako lekarzy, których ocena budziła największe kontrowersje w sprawie. Biorąc pod uwagę wyżej wymienione kryteria ustalenia Sądu Apelacyjnego potwierdziły tylko zasadność wyroku Sądu Okręgowego, pomimo zarzutów, zawartych w apelacji. Jakkolwiek faktycznie w niniejszej sprawie zostały wydane dwie odmienne we wnioskach opinie przez biegłe sądowne z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii, z których jedna, sporządzona przez lek. med. G. P. wskazywała na częściową niezdolność do pracy A. D. od 1 października 2014 r. na okres dwóch lat, przy jednoczesnym stwierdzeniu, że niezdolność ta powstała 24 kwietnia 2008 r., natomiast druga biegła, o tej samej specjalności, lek. med. E. C., przy tożsamym rozpoznaniu, doszła do odmiennego wniosku stwierdzając, że wnioskodawczyni nie jest od 1 października 2014 r. osobą niezdolną do pracy i niezdolność taka nie występowała u niej przed tą datą.

Odnosząc się do zarzutów apelującej, jakoby Sąd Okręgowy zaniechał wyjaśnienia wątpliwości wynikających z faktu wydania sprzecznych opinii przez biegłych tej samej specjalności wskazania wymaga, że wyrazem dążenia do wnikliwego i jednoznacznego wyjaśnienia kwestii spornej było dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy R. S.. W sytuacji wydania w sprawie sprzecznych opinii Sąd nie ma obowiązku podejmować decyzji o konfrontacji lekarzy je wydających. Przy podejmowaniu takiej decyzji należy mieć na uwadze przede wszystkim okoliczności faktyczne sprawy. Kompleksowa ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w zależności od okoliczności faktycznych, może wymagać opinii łącznej biegłych lekarzy, bądź zasięgnięcia dodatkowej opinii tych samych biegłych (art. 286 k.p.c.), czy też zasięgnięcia opinii innego (kolejnego) biegłego (lub innych biegłych - art. 286 k.p.c.). Sąd pierwszej instancji doszedł do wniosku, że w zaistniałej w sprawie sytuacji celowe jest dopuszczenie dowodu z opinii lekarza medycyny pracy. W tym miejscu trzeba wskazać, że medycyna pracy jest wielodyscyplinarną dziedziną zajmującą się ochroną zdrowia osób pracujących przed niekorzystnym wpływem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub związanych ze sposobem jej wykonywania z uwzględnieniem wpływu szkodliwości środowiska komunalnego. Biegły z zakresu medycyny pracy zatem przede wszystkim analizuje i ocenia relacje zachodzące między stanem zdrowia ubezpieczonych starających się o rentę a warunkami środowiska pracy tych ubezpieczonych narażonych na działanie czynników niebezpiecznych, szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy. Biegły ten, m. in., rozpoznaje i ocenia narażenie zawodowe na czynniki chemiczne, fizyczne, biologiczne, psychospołeczne występujące w środowisku pracy oraz narażenia wynikające ze sposobów wykonywania pracy mogące mieć ujemny wpływ na zdrowie. Biegli z zakresu medycyny pracy diagnozują i orzekają w sprawach rentowych, prowadzą także postępowanie orzecznicze w przypadku oceny indywidualnych predyspozycji zdrowotnych badanych pacjentów do wykonywania konkretnych prac w danym środowisku z uwzględnieniem różnego rodzaju ryzyka i narażenia zawodowego w konkretnym przypadku. Pod tym kątem została właśnie zbadana przez specjalistę z zakresu medycyny pracy wnioskodawczyni, u której biegły nie dopatrył się takiego nasilenia rozpoznanych chorób, by można było uznać A. D. za osobę choćby częściowo niezdolną do pracy od 1 października 2014 r. Stwierdził też, że wnioskodawczyni nie stała się niezdolna do pracy najpóźniej w dacie 7 lutego 2013 r. Specjalista ten niezwykle wnikliwie przeanalizował przypadek wnioskodawczyni, w tym przede wszystkim odniósł się do jej zasadniczej choroby, tj. cukrzycy, stwierdzając, podobnie jak biegła lek. med. E. C., że stan tej choroby jest u wnioskodawczyni ustabilizowany, a wynikające z niej niedogodności i pewne ułomności nie stanowią podstawy do stwierdzenia niezdolności do pracy ubezpieczonej, posiadającej podstawowe wykształcenie i pracującej dotychczas jako pracownik fizyczny przy pracach lekkich. Jedynym przeciwskazaniem jest praca nocna i ciężka praca fizyczna, której wnioskodawczyni nigdy nie wykonywała.

Biorąc zatem pod uwagę wnioski tej opinii, które są spójne z opinią diabetologa E. C., słusznie uznał Sąd pierwszej instancji ocenę tych lekarzy za miarodajną dla rozstrzygnięcia, pomijając wnioski drugiej specjalistki z zakresu diabetologii G. P.. Biegła ta bowiem bezkrytycznie i dowolnie uznała, że niezdolność do pracy wnioskodawczyni istnieje od 24 kwietnia 2008 r., opierając się wyłącznie na fakcie wydania w tej dacie zaświadczenia przez lekarza medycyny pracy o niezdolności do pracy badanej na dotychczasowym stanowisku pracy-sprzątaczkę. Sama ta okoliczność, w kontekście powołanych na początku przepisów nie stanowi o niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Poza tym, opisując schorzenia rozpoznane u wnioskodawczyni biegła z jednej strony podaje, że stan jej choroby jest stabilny, nie występują ciężkie glikemie, ma czas na prawidłowe prowadzenie cukrzycy, z drugiej zaś uznaje, że wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do pracy z uwagi na samą hipotetyczną możliwość wystąpienia powikłań, co jest niezgodne ze sztuką orzekania w sprawach rentowych i nie opiera się na definicji niezdolności do pracy wskazanej w ustawie emerytalnej. Ryzyko przyszłe i niepewne oraz odległe w czasie co do możliwości powstania powikłań chorobowych, czy zaostrzenia jej przebiegu w bliżej nieokreślonej przeszłości nie warunkuje nabycia prawa do renty. Świadczenie to nie przysługuje wyłącznie ze względów prewencyjnych w całkowitym oderwaniu od rzeczywistego stanu zdrowia, stopnia i rodzaju nasilenia objawów chorobowych to według stanu na dzień wydania decyzji. Dodatkowo specjalistka nieprawidłowo utożsamia przeciwskazania do pewnych prac z prawem do renty, a kwalifikacje sprowadza do ostatnio wykonywanego zatrudnienia. W tym miejscu wskazania wymaga, że w judykaturze Sądu Najwyższego przyjmowane jest zgodnie, że utrata zdolności do pracy nie może być utożsamiana z niezdolnością do wykonywania ostatniego z dotychczasowych zatrudnień, jeżeli pracownik może podjąć pracę zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji (tak np. Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00, OSNAPiUS 2002 Nr 14, poz. 343; z dnia 12 marca 2007 r., I UK 299/06, OSNP 2008 nr 7-8, poz. 112). Przez kwalifikacje zawodowe należy rozumieć zarówno kwalifikacje formalne, czyli przygotowanie zawodowe udokumentowane świadectwami ukończenia nauki, dyplomami, zaświadczeniami, a także kwalifikacje rzeczywiste w postaci doświadczenia i praktyki zawodowej, które bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego pozwalają podjąć pracę w innych warunkach i na innym stanowisku niż zajmowanym przed uzyskaniem świadczeń rentowych, ale zgodnym z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. Praca pracownika fizycznego przy pracach lekkich i sprzątaczkę nie jest związana z posiadaniem „szczególnych kwalifikacji zawodowych” i nie wymaga specjalistycznego przygotowania zawodowego. Uwzględniając dodatkowo, że wnioskodawczyni posiada wykształcenie podstawowe, brak jest podstaw do zanegowania stanowiska Sądu Okręgowego, że nie utraciła ona (przed 7 lutym 2013 r.) w znacznym stopniu zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, skoro zachowała zdolność do wykonywania prostych, lekkich prac fizycznych. Przeciwskazaniem w przypadku wnioskodawczyni jest praca w porze nocnej i ciężka praca fizyczna, których nigdy nie wykonywała.

Skarżąca podnosząc zarzuty apelacyjne w ogóle nie widzi tych wadliwości opisanej opinii diabetologicznej biegłej sądowej G. P. i to o charakterze merytorycznym, a jedynie problem upraszcza do ilości opinii, całkowicie pomijając aspekty prawne oceny.

W konsekwencji, biorąc pod uwagę nie ilość, jak to zdaje się sugerować skarżąca, ale jakość wydanych w sprawie opinii, Sąd Okręgowy doszedł do słusznego wniosku, że w okresie spornym A. D. nie mogła być uznana za osobę choćby częściowo niezdolną do pracy w myśl ustawy o emeryturach i rentach, co oznaczało niespełnienie jednego z warunków uprawniających do renty rodzinnej, o którym mowa w art. 70 ust. 2 tej ustawy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację wnioskodawczyni jako bezzasadną.

SSA Irena Różańska-Dorosz SSA Maria Pietkun SSO del. Artur Tomanek

R.S.