



Sygn. akt I USKP 30/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romuald Dalewski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Robert Stefanicki

SSN Renata Żywicka

w sprawie z odwołania K. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Opolu
o rentę z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 8 lutego 2023 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie
z dnia 22 grudnia 2020 r., sygn. akt III AUa 649/18,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 14 marca 2018 r. Sąd Okręgowy w Kielcach zmienił zaskarżoną przez K. K. decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Opolu z 19 kwietnia 2017 r. i przyznał mu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 23 września 2015 r. do 30 listopada 2019 r.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca K. K., ur. [...] 1955 r., z wykształceniem wyższym, z zawodu filolog, inżynier ogrodnik, ostatnio był zatrudniony jako opiekun osób starszych.

Na podstawie opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu pulmonologii oraz kardiologii Sąd Okręgowy ustalił, że u wnioskodawcy występuje astma oskrzelowa przewlekła z zaburzeniami wentylacji płuc, bez cech niewydolności oddechowej, zmniejszenie pojemności życiowej płuc do 68% normy, prawdopodobnie na skutek przebytej operacji kardiochirurgicznej, stabilna choroba wieńcowa bez objawów dławicowych, nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane, stan po zawale dolnej ściany i angioplastyce RCA i Mg ze stentami DES, stan po pomostowaniu aortalno- wieńcowym, pomost aortalno wieńcowy do RCA i Cx, zespolenie LIMA do LAD. Schorzenia te powodują u wnioskodawcy częściową niezdolność do pracy, od daty złożenia wniosku, tj. od 23 września 2015 r. do 30 listopada 2019 r.

Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski opinii biegłych, uznając je za miarodajny dowód stanu zdrowia wnioskodawcy. Przy czym podkreślił, że zobowiązał biegłych do uzupełnienia opinii w zakresie daty początkowej niezdolności do pracy wnioskodawcy i wyjaśnienia kiedy nastąpiło istotne pogorszenie jego stanu zdrowia. Wówczas biegła z zakresu pulmonologii wskazała, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od daty złożenia wniosku do listopada 2019 r. Wyjaśniła też, że operacja kardiochirurgiczna będąca główną przyczyną ograniczenia zdolności do pracy miała miejsce przed datą złożenia wniosku, dlatego początkiem stwierdzenia u wnioskodawcy częściowej niezdolności do pracy jest data złożenia wniosku. Ponadto biegła pulmonolog odniosła się do zarzutów i zastrzeżeń organu rentowego i podtrzymała swoje stanowisko. Wobec tego Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego pulmonologa, podkreślając, że biegła w sposób przekonujący wyjaśniła wszelkie zaistniałe wątpliwości, a wydana przez nią opinia została poprzedzona wnikliwą analizą stanu zdrowia wnioskodawcy dokonaną nie tylko w oparciu o dotychczas zgromadzoną dokumentację medyczną, ale również po rozważeniu rezultatów bezpośredniego badania ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy stwierdził, że skoro wnioskodawca jest osobą częściowo okresowo niezdolną do wykonywania pracy w rozumieniu art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm.), to istnieją podstawy do przyznania mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na podstawie art. 57 cytowanej ustawy na okres od daty złożenia wniosku do listopada 2019 r. W konsekwencji Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w tym kierunku.

Na skutek apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z 22 grudnia 2020 r., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie oraz orzekł o kosztach postępowania.

Sąd drugiej instancji podniósł, że ustalenie istnienia lub braku niezdolności do pracy, a także jej stopnia i charakteru, wymaga wiadomości specjalnych. Słusznie zatem Sąd Okręgowy na okoliczność tę dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów. Z przeprowadzonego postępowania dowodowego wynika, że wnioskodawca został oceniony przez biegłych lekarzy specjalistów z zakresu pulmonologii oraz kardiologii i uznany za częściowo niezdolnego do pracy z przyczyn pulmonologicznych (biegły kardiolog nie stwierdził niezdolności do pracy). Pomijając, że kluczowa opinia pulmonologiczna nie odnosi się do definicji niezdolności do pracy zawartej w powołanym na wstępie art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS - biegła pulmonolog stwierdziła ograniczenie zdolności do pracy w pełnym wymiarze godzin - to nie wskazuje również przyczyn tej niezdolności, podając jedynie zmniejszenie pojemności życiowej płuc, ani nie określiła daty powstania tej niezdolności. Kwestii tych nie wyjaśniła także opinia uzupełniająca biegłej pulmonolog - poza wskazaniem, że datuje ona niezdolność do pracy wnioskodawcy na datę operacji kardiochirurgicznej, która miała miejsce jeszcze przed wnioskiem o rentę - ponownie odnosząc częściową niezdolność do pracy wnioskodawcy nie do posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych, ale do ograniczenia zdolności do pracy w pełnym wymiarze godzin pracy.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego lekarza specjalisty chorób

wewnętrznych - pulmonologa, celem ostatecznego wyjaśnienia stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolności do pracy zarobkowej przy uwzględnieniu posiadanych przez wnioskodawcę kwalifikacji.

Sąd odwoławczy podniósł, że biegły stwierdził u wnioskodawcy astmę oskrzelową dobrze kontrolowaną, umiarkowaną bez cech przewlekłej niewydolności oddechowej i uznał, że rozpoznane schorzenia układu oddechowego nie dają podstaw do uznania wnioskodawcy za niezdolnego do pracy zgodne z posiadanymi kwalifikacjami w okresie od 23 września 2015 r. do 30 listopada 2019 r. Biegły wyjaśnił, że astma oskrzelowa przebiega u wnioskodawcy z pojedynczymi udokumentowanymi zaostrzeniami, które wymagały hospitalizacji (od 7 do 13 stycznia 2013 r., od 28 września do 4 października 2012 r. i od 11 do 20 kwietnia 2011 r.), ale bez interwencji doraźnej pogotowia ratunkowego lub innych form opieki całodobowej. Badania spirometryczne zawarte w aktach potwierdzają umiarkowaną obturację drzewa oskrzelowego z FEV1 65% wartości należnej, po leku rozkurczowym w badaniu z 15 listopada 2017 r. Badania obrazowe płuc w postaci radiogramów klatki piersiowej nie wykazują istotnej patologii w zakresie układu oddechowego. Bez cech niewydolności oddechowej w dokumentacji medycznej. Biegły zauważył też, że z informacji z poprzedniej opinii pulmonologicznej wynika, iż brak było cech obturacji w drzewie oskrzelowym w badaniu przedmiotowym, a przebieg astmy oskrzelowej jest łagodny, od 2014 r. bez zaostrzeń, schorzenie dobrze kontrolowane lekami. Zatem nie ma merytorycznych przesłanek, aby opiniować na podstawie dokumentacji medycznej o niezdolności do pracy z tytułu chorób układu oddechowego. Dodatkowo w opinii uzupełniającej biegły odniósł się do wszystkich zarzutów i zastrzeżeń wnioskodawcy i podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko o braku niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Wskazał m.in., że powoływane przez wnioskodawcę badania pochodzą z okresu zaostrzenia astmy oskrzelowej w styczniu 2014 r. Natomiast zmniejszenie ruchomości klatki piersiowej po zabiegu kardiochirurgicznym mogło występować bezpośrednio po tym zabiegu oraz do zakończenia bliznowacenia rany w czasie rekonwalescencji i na ten okres wnioskodawca powinien otrzymać czasową niezdolność do pracy wydawaną przy

wypisie ze szpitala. Biegły podkreślił też, że zapoznał się z doświadczeniem zawodowym wnioskodawcy i odniósł się do tego w opinii.

Analizując treść powyżej opinii Sąd Apelacyjny uznał, iż pochoinnie Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, że wnioskodawca jest uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem jest okresowo częściowo niezdolny do pracy zarobkowej. W dopuszczonej opinii biegły pulmonolog jednoznacznie wskazał, że stan zdrowia i nasilenia schorzeń układu oddechowego, w tym także następstwa przebytej operacji kardiochirurgicznej, nie powodują naruszenia sprawności jego organizmu które sięgałoby chociażby granicy częściowej niezdolności do pracy. Biegły wyjaśnił przyczyny zajęcia odmiennego stanowiska niż przyjęte w uprzedniej opinii pulmonologicznej dopuszczonej przez Sąd pierwszej instancji. Ponadto odniósł się do wszystkich zarzutów i zastrzeżeń wnioskodawcy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, dopuszczona opinia biegłego pulmonologa stanowi miarodajny dowód stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolności do pracy. Opinia ta została bowiem poprzedzona szczegółowym badaniem oraz wszechstronną analizą całości dokumentacji medycznej oraz zawiera szczegółowe i przekonujące uzasadnienie w przeciwieństwie do opinii biegłego pulmonologa dokonującego oceny stanu zdrowia wnioskodawcy w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, który wniosek o częściowej niezdolności do pracy uzasadniał nie brakiem możliwości wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, ale niemożnością pracy w pełnym wymiarze, a argumentacja taka nie znajduje oparcia w cytowanej powyżej definicji częściowej niezdolności do pracy.

Konkludując, Sąd Apelacyjny w oparciu o opinię biegłego pulmonologa, sporządzoną w postępowaniu apelacyjnym, odmiennie niż Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca nie jest nawet częściowo niezdolny do pracy, co prowadzi do stwierdzenia, że nie spełnia on przesłanek warunkujących nabycie prawa do świadczenia rentowego.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniósł skarżący K.K. Zaskarżając wyrok w całości skarżący zarzucił naruszenie:

1) przepisów prawa materialnego tj. art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez ich niewłaściwą wykładnię i przyjęcie, iż nie zachodzą przesłanki do uznania Skarżącego za częściowo niezdolnego do pracy podczas gdy utracił on częściowo zdolność do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i nie ma możliwości jego przekwalifikowania, w konsekwencji dokonanie nieprawidłowej zmiany wyroku Sądu I instancji i oddalenie odwołania skarżącego, zamiast przyjęciu, iż skarżący spełnia ewidentnie kryteria wymagane przepisami prawa by móc zostać uznanym za częściowo niezdolnego do pracy i otrzymania renty;

2) przepisów postępowania, które to uchybienie mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, tj.: art. 382 k.p.c., w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., przez niedopuszczenie dowodu z opinii biegłego kardiologa, w sytuacji gdy w pierwszej instancji był przeprowadzony dowód z łącznej opinii biegłego pulmonologa i kardiologa. Skarżący ma schorzenia również kardiologiczne, jest po zabiegu kardiochirurgicznym w trakcie, którego przecięto mu i ponownie zszyto mostek pętlami metalowymi, a biegła pulmonolog stwierdziła, iż w/w zabieg mógł mieć wpływ na zmniejszenie pojemności życiowej płuc. Gdyby sąd dopuścił dowód z opinii biegłego kardiologa wyrok mógłby zapaść na korzyść Skarżącego.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości i orzeczenie co do istoty sprawy przez oddalenie apelacji organu i uwzględnienie wniosku skarżącego i przyznanie mu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 23 września 2015 r., do 30 listopada 2019 r., oraz przyznanie od Skarbu Państwa na rzecz radcy prawnego zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej skarżącemu z urzędu w według norm przepisanych. Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Krakowie oraz przyznanie od Skarbu Państwa na rzecz radcy prawnego zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej skarżącemu z urzędu w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie jest uzasadniona.

Wnoszący skargę kasacyjną przez podnoszone zarzuty zmierza w istocie do podważenia ustaleń sądów orzekających w sprawie, w szczególności do podważenia wydanych w trakcie postępowania opinii biegłych sądowych.

W judykaturze Sądu Najwyższego wyrażony został pogląd, że ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych. Nie oznacza to jednak, że Sąd nie może w ramach swobodnej oceny dowodów uznać jednej opinii biegłego za przekonującą, a inne odmówić tego waloru. Do naruszenia przysługujących Sądowi kompetencji do oceny materiału dowodowego w sprawie doszłoby, gdyby Sąd 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 - oparł się na własnym przekonaniu, wiedzy powszechnej, zasadach logicznego myślenia, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (wyroki Sądu Najwyższego: z 23 maja 1986 r., IV CR 116/86, LEX nr 8760; z 19 grudnia I PR 148/90, OSP 1991 nr 11-12, poz. 300; z 15 stycznia 1972 r., III CRN 341/72, LEX nr 7051; z 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNP 2003 nr 23, poz. 580; z 17 grudnia 2008 r., I UK 133/08, LEX nr 1615661; z 10 stycznia 2012 r., I UK 235/11, LEX nr 1129324; z 24 czerwca 2013 r., II PK 324/12, LEX nr 1375181; z 12 lutego 2015 r., IV CSK 275/14, LEX nr 1651019; z 1 marca 2016 r., I UK 211/15, LEX nr 2007784; z 5 kwietnia 2016 r., I UK 145/15, LEX nr 2030462).

Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że art. 278 § 1 k.p.c. uprawnia sąd do dopuszczenia dowodu z opinii biegłego lub biegłych, jeżeli w sprawie istnieje potrzeba wyjaśnienia okoliczności wymagających wiadomości specjalnych, a ponadto do zażądania ustnego uzupełnienia opinii złożonej na piśmie, w sytuacji gdy opinia nie jest wyczerpująca lub też gdy z innych względów, według oceny sądu, wymaga uzupełnienia lub wyjaśnienia. Opisane instrumenty procesowe mogą być wykorzystywane stosownie do potrzeb ujawniających się w konkretnej sprawie, przy czym potrzebą taką nie może być jedynie przeświadczenie

strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla niej tezy. Ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych. Sąd powinien w tym zakresie dopuścić dowód z opinii biegłych, a tym samym nie może - wbrew opinii biegłych - opierać ustaleń w tym zakresie ani na własnym przekonaniu ani na przekonaniu strony (wyroki Sądu Najwyższego: z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, OSNP 2008 nr 7-8, poz. 113; z 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 238; z 14 maja 2009 r., II UK 211/08). Z kolei zgodnie z art. 278 § 1 k.p.c. w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych Sąd może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia opinii. Nie budzi wątpliwości, że w sprawie, której przedmiotem jest prawo do renty, warunkująca powstanie tego prawa ocena niezdolności do pracy - w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego (wyroki Sądu Najwyższego: z 12 kwietnia 2000 r., II UKN 498/99, OSNAPIUS 2001 nr 19, poz. 597; 7 lipca 2005 r., II UK 277/04, OSNP 2006 nr 56, poz. 97).

Sąd I instancji w niniejszej sprawie przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z dziedziny pulmonologii i kardiologii. Biegły lekarz kardiolog nie stwierdził niezdolności do pracy, a biegły lekarz pulmonolog uznał ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy z przyczyn pulmonologicznych. Mając na uwadze treść zgłoszonych w apelacji zarzutów Sąd Apelacyjny postanowił uzupełnić postępowanie dowodowe poprzez przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego biegłego lekarza specjalisty chorób wewnętrznych - pulmonologa. W dopuszczonej opinii biegły pulmonolog jednoznacznie wskazał, że stan zdrowia i nasilenia schorzeń układu oddechowego, w tym także następstwa przebytej operacji kardiochirurgicznej, nie powodują naruszenia sprawności jego organizmu które sięgałoby chociażby granicy częściowej niezdolności do pracy. Biegły wyjaśnił przyczyny zajęcia odmiennego stanowiska niż przyjęte w uprzedniej opinii pulmonologicznej dopuszczonej przez Sąd pierwszej instancji. Ponadto odniósł się do wszystkich zarzutów i zastrzeżeń wnioskodawcy. Zdaniem Sądu Najwyższego Sąd II instancji prawidłowo przyjął, że opinie biegłych lekarzy specjalistów dostatecznie wyjaśniły wszystkie sporne okoliczności sprawy. W związku z tym nie

zachodziła potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych z zakresu tych samych specjalności medycznych na okoliczność wpływu rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń na jego zdolność do pracy. Sąd nie ma bowiem obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii tych samych biegłych lub innych biegłych, jeżeli już sporządzona w sprawie opinia jest jednoznaczna i tak przekonująca, że określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74 - OSPiKA 1975, nr 5 poz. 108). Potrzeba powołania innego biegłego nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii, lecz musi być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowych opinii (por. wyroki Sądu Najwyższego z dni: 18 lutego 1974 r., II CR 5/74 - Biuletyn SN 1974, Nr 4, poz. 64; 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99 - OSNAPiUS 2000 nr 22, poz. 807; 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00 - Legalis nr 338519; 16 września 2009 r., I UK 102/09 - Legalis nr 285249; 18 kwietnia 2013 r., III CSK 243/12 - Legalis nr 736789; 16 października 2014 r., II UK 36/14 - Legalis nr 11157450; 24 marca 2015 r., I UK 345/14 - Legalis nr 1325777 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2008 r., I UK 78/08 - Legalis nr 173090). Należy podkreślić, że nie ma uzasadnienia wniosków o powołanie kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy złożone opinie są niekorzystne dla strony. Dopuszczenie dodatkowej opinii w takiej sytuacji prowadziłoby bowiem do uwzględnienia kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie zostałyby złożona opinia w pełni ją zadawalająca, co jest niedopuszczalne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99 - Legalis nr 53777).

W świetle powołanych wyżej opinii biegłych: lekarza specjalisty kardiologa i lekarza specjalisty chorób wewnętrznych - pulmonologa, które Sąd Apelacyjny poddał prawidłowej ocenie i w pełni podzielił, wnioskodawca K.K. nie jest niezdolny do pracy. W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd Apelacyjny, zgodnie z art. 327¹ § 1 k.p.c., wskazał przyczyny, dla których w pełni podzielił te opinie biegłych lekarzy i oparł na nich rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonym wyroku. Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy nie dostrzegł po stronie Sądu *meriti* naruszenia art. 382 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., co mogłoby mieć miejsce jedynie wtedy, gdyby Sąd ten samodzielnie rozstrzygnął o kwestiach wymagających wiadomości specjalnych bez dopuszczenia dowodu z opinii biegłych.

Tak się jednak nie stało, dowody z opinii biegłych lekarzy specjalistów w dziedzinach medycyny odpowiednich do rodzaju schorzeń i dolegliwości ubezpieczonego zostały przeprowadzone. Brak satysfakcji ubezpieczonego z wniosków tych opinii nie jest argumentem za przyjęciem, że orzeczenie Sądu Apelacyjnego jest wadliwe. W przypadku powołania się na uchybienie art. 278 § 1 k.p.c. warto zauważyć, że opisane tam obowiązki względem dowodu z opinii biegłego mają charakter fakultatywny („sąd może”). Oznacza to, że w każdej sprawie bada się indywidualnie czy sąd powinien kontynuować postępowanie dowodowe. Dlatego w przypadku zamiaru wykazania na tym polu kwalifikowanych deliktów procesowych konieczne jest uwzględnienie wszelkich parametrów, a nie tylko tych, które odpowiadają oczekiwaniu ubezpieczonego. W judykaturze można uznać za utrwalony pogląd, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych, kolejnych biegłych, zwłaszcza zaś, gdy wydane przez biegłych opinie wyjaśniają istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, a ich fachowość i rzetelność nie została w żaden sposób podważona.

Z tych też względów nie mogą odnieść zamierzonego skutku zarzuty naruszenia prawa materialnego, to jest art. 57 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 12 i 13 ustawy emerytalnej jako opierające się na kwestionowaniu ustaleń faktycznych dokonanych przez Sądy orzekające (przede wszystkim na podstawie opinii biegłych), przez które skarżący podejmuje próbę kreacji kwalifikacji prawnych opartych na własnych, odmiennych ustaleniach faktycznych.

Na marginesie można przypomnieć, że pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego pozwala na ponowne wystąpienie - w każdym czasie - o rozważenie przez organ rentowy jego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z wyżej przedstawionych przyczyn zarzuty skargi kasacyjnej okazały się niezasadne.

Mając na uwadze powyższe, w oparciu o art. 398¹⁴ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

[SOP]

[ms]

