

Sygn. akt III AUa 684/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Elżbieta Czaja
Sędziowie:	SA Małgorzata Pasek SO del. do SA Jolanta Węs (spr.)
Protokolant: protokolant sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2015 r. w Lublinie

sprawy M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty inwalidy wojskowego

na skutek apelacji M. J.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 14 maja 2014 r. sygn. akt VII U 2780/13

oddala apelację.

Małgorzata Pasek Elżbieta Czaja Jolanta Węs

III AUa 684/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 października 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. po rozpatrzeniu wniosku M. J. odmówił przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie ustawy z dnia 29 maja 1974 roku o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2002 roku Nr 9, poz. 87 ze zm.). Podstawą rozstrzygnięcia było orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 2 października 2013 roku, która nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji M. J. domagał się jej zmiany. Argumentował, że Komisja nie zapoznała się z całością dokumentacji lekarskiej, zaś stan jego zdrowia nie tylko się nie poprawił, ale wręcz uległ pogorszeniu.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, podtrzymując argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 14 maja 2014 roku Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie M. J..

Sąd Okręgowy ustalił, iż wnioskodawca M. J. urodził się w dniu (...). Orzeczeniem Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej z dnia 31 stycznia 2002 roku został uznany za trwale niezdolnego do służby wojskowej. U skarżącego rozpoznano przewlekłe zapalenie wątroby typu C i uznano, iż schorzenia te nie pozostają w związku ze służbą wojskową.

Pierwszy wniosek o rentę skarżący złożył w dniu 18 października 2004 roku. Dołączył do niego m.in. zaświadczenie, zgodnie z którym od dnia 5 kwietnia 2001 roku do dnia 18 lutego 2002 roku odbywał służbę wojskową. Decyzją z dnia 22 grudnia 2004 roku przyznano skarżącemu od dnia 18 października 2004 roku prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy bez związku ze służbą wojskową. Prawo do świadczenia było ustalane na dalsze okresy, decyzją z dnia 9 maja 2013 roku przyznano M. J. rentę do dnia 30 września 2013 roku.

W dniu 1 października 2013 roku skarżący złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz Orzecznik ZUS – po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, orzeczeniem z dnia 14 października 2013 roku uznał wnioskodawcę za zdolnego do pracy. W wyniku złożonego sprzeciwu przez wnioskodawcę orzeczeniem z dnia 25 października 2013 roku Komisja Lekarska ZUS nie uznała wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy. W efekcie organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję odmawiającą wnioskodawcy prawa do świadczenia.

Celem zbadania zasadności odwołania i prawidłowości wydanej decyzji Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego o specjalności choroby zakaźne, któremu zlecił zapoznanie się z aktami sprawy, przebadanie skarżącego i wydanie opinii, w której wypowiedzieć się miał co do istnienia niezdolności do pracy, jej stopnia, czy pozostaje w związku ze służbą wojskową, a nadto zobowiązano biegłego do ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, a w szczególności czy niezdolność do pracy nadal istnieje od dnia 1 października 2013 roku.

Biegła specjalista chorób zakaźnych rozpoznała u M. J. przewlekłe zapalenie wątroby typu C i stwierdziła u badanego brak niezdolności do pracy. Podniosła, iż rozpoznane u opiniowanego przewlekłe zapalenie wątroby typu C w obecnym stadium zaawansowania, nie narusza sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonywanie pracy zarobkowej.

Biegła wskazała, że analiza dokumentacji medycznej w zakresie wyników badań aktywności enzymów wątrobowych, które uważa się za wskaźnik stopnia uszkodzenia wątroby, nie wykazała u opiniowanego wartości ponadnormatywnych. Poza badaniami podczas hospitalizacji w Klinice brak jest badań usg jamy brzusznej. Biopsja wątroby wykonana jednokrotnie w 2004r. wykazała zmiany zapalne mierne/włóknienie w stopniu umiarkowanym. Podniosła, iż zgłaszane przez opiniowanego dolegliwości są subiektywne i pozwalają na obiektywną ocenę zaawansowania choroby.

Biegła wskazała, że w obecnym stadium zaawansowania rozpoznanego u opiniowanego przewlekłego zapalenia wątroby typu C wobec prawidłowych wyników badań aktywności enzymów wątrobowych, charakteru i stopnia nasilenia zgłaszanych przez opiniowanego dolegliwości oraz braku dowodów na progresję zmian chorobowych wątroby nie ma podstaw do uznania, że opiniowany jest niezdolny do pracy.

U opiniowanego rozpoznano przewlekłe zapalenie wątroby typu C, które należy do chorób przewlekłych postępujących, jednak brak aktualnych badań obrazujących wątrobę (usg, biopsja, fibroscan) nie pozwalają na jednoznaczną ocenę progresji w tym narządzie. Biegła podniosła, że ocena zdolności do pracy powinna opierać się przede wszystkim na ocenie ogólnego stanu zdrowia, wydolności organizmu oraz objawów i dolegliwości, w mniejszym stopniu na wynikach badań. Sam fakt zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C nie stanowi podstawy do

uznania niezdolności do pracy. Opiniowany jest w stanie ogólnym dobrym, w aktualnych badaniach nie stwierdzono odchylenia od normy, a charakter i stopień nasilenia zgłaszanych dolegliwości nie stanowi przeciwwskazań do pracy.

Z opinią nie zgodził się wnioskodawca, podnosząc, iż jest ona sprzeczna z dotychczasowymi opiniami innych biegłych sądowych i ostatnim wyrokiem sądowym. Wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego specjalisty chorób zakaźnych.

Postanowieniem z dnia 14 maja 2014 roku Sąd postanowił oddalić wniosek skarżącego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego specjalisty chorób zakaźnych z uwagi na brak merytorycznych zastrzeżeń i odniesienie się w opinii przez biegłą do spornych okoliczności.

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o przytoczone dowody z dokumentów zawarte w aktach sprawy i aktach organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień.

Rozstrzygając w sprawie Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłej sądowej sporządzonej na potrzeby niniejszego postępowania. W opinii biegła specjalista chorób zakaźnych nie znalazła podstaw do uznania wnioskodawcy za niezdolnego do pracy. Sąd Okręgowy uznał, że opinia przedstawia wystarczające wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu. Wnioski zawarte w treści opinii zostały wystarczająco i w sposób przekonujący uzasadnione.

Sąd Okręgowy podniósł, iż odwołanie M. J. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 30 i 35 ustawy z dnia 29 maja 1974 roku o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (tekst jedn. Dz.U. z 2002 roku Nr 9, poz. 87 ze zm.), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje inwalidzie wojskowemu, za jakiego uznaje się żołnierza niezawodowego Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, który stał się niezdolny do pracy wskutek naruszenia sprawności organizmu powstałego:

1. w czasie odbywania czynnej służby wojskowej w okresie pokoju,
2. w ciągu 3 lat od zwolnienia z tej służby, jeżeli niezdolność do pracy jest następstwem chorób powstałych lub urazów doznanych w czasie odbywania służby wojskowej.

W myśl art. 31, 32 i 33 cytowanej ustawy, w zależności od przyczyny powstania, niezdolność do pracy może pozostawać w związku ze służbą wojskową albo bez związku z tą służbą. Za niezdolność do pracy pozostającą w związku ze służbą wojskową uważa się niezdolność, która powstała na skutek:

1. wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej w rozumieniu przepisów o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową,
2. chorób zakaźnych panujących w miejscu służbowego pobytu żołnierza,
3. chorób powstałych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej,
4. istotnego pogorszenia stanów chorobowych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej.

Niezdolność do pracy nie pozostaje w związku ze służbą wojskową, jeżeli:

1. powstała z innych przyczyn niż określone wyżej,
2. jest następstwem wypadku lub choroby, których wyłączną przyczyną było udowodnione przez jednostkę wojskową umyślne lub rażąco niedbałe działanie albo zaniedbanie żołnierza naruszające obowiązujące przepisy lub rozkazy,

jeżeli jego przełożeni zapewnili warunki odpowiadające tym przepisom i sprawowali we właściwy sposób nadzór nad ich przestrzeganiem, a żołnierz posiadał potrzebne umiejętności do wykonywania określonych czynności i był należycie przeszkolony w zakresie znajomości tych przepisów,

3. jest następstwem wypadku, do którego w znacznym stopniu przyczynił się

sam żołnierz będąc w stanie nietrzeźwym,

4. zranienie, kontuzja i inne obrażenie lub choroba zostały spowodowane przez żołnierza rozmyślnie.

Pojęcie niezdolności do pracy zdefiniowane zostało w art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 roku Nr 153, poz. 1227 ze zm.), który to przepis stanowi, iż niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest natomiast osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie z art. 13 ust. 2 i 3 ustawy niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, bądź na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Sąd Okręgowy podniósł, iż w sprawie niniejszej ustalono, że M. J. nie jest osobą niezdolną do pracy w związku ze służbą wojskową. Z uwagi na powyższe nie spełnia on podstawowego wymogu niezbędnego do przyznania mu dochodzonego świadczenia.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz artykułu 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Apelację od tego wyroku złożył wnioskodawca M. J., zaskarżając go w całości i zarzucając wyrokowi:

1. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik sprawy tj.

- art. 233 k.p.c. brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego oraz dowolną jego ocenę, sprzeczną z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego, która doprowadziła do niezasadnego oddalenia odwołania;

- art. 286 k.p.c. przez niewywołanie w sprawie opinii innego biegłego specjalisty chorób zakaźnych w sytuacji, gdy opinia biegłego lekarza specjalisty M. S. jest nieprofesjonalna, nieprzekonywująca i budząca wątpliwości tj. odwołująca się wyłącznie do ogólnego stanu zdrowia wnioskodawcy, wydolności jego organizmu oraz objawów i dolegliwości, a w mniejszym stopniu na wynikach badań;

- art. 227 k.p.c. poprzez nie dołączenie w celach dowodowych akt sprawy Sądu Okręgowego w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych sygn. VII U 1485/12 i VII U 3232/09 pomimo, iż apelujący wskazywał, że w toku innych postępowań sądowych opinie biegłych sądowych były odmienne od wydanej w niniejszej sprawie, co uzasadniało dopuszczenie dowodu z opinii nowego biegłego specjalisty chorób zakaźnych.

2. błąd w ustaleniach faktycznych, który doprowadził do niezasadnego oddalenia odwołania przejawiający się w stwierdzeniu, iż stan zdrowia M. J. nie stanowi przeciwwskazań do pracy, podczas gdy postępujący charakter choroby, na który bez wątpienia wpływa odporność wirusa HCV na podjętą u wnioskodawcy terapię przeciwwirusową (...) i (...) uniemożliwia mu wykonywanie jakiejkolwiek pracy i fizycznej, przy uwzględnieniu tego, iż poziom wykształcenia, jakie posiada M. J., nie pozwala na podjęcie pracy umysłowej.

Mając na uwadze powyższe skarżący wniósł o:

- uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

ewentualnie

- zmianę zaskarżonego orzeczenia i uwzględnienie odwołania (apelacja k. 34-36 a.s.).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż zarzuty zawarte w niej nie są zasadne.

Na wstępie należy podnieść, że sprawy o prawo do renty należą do kategorii spraw wymagających wiadomości specjalnych, jakie posiadają biegli lekarze.

Wnioskodawca pobierał rentę inwalidy wojskowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 września 2013 roku. Istotą sprawy było zatem ustalenie, czy wnioskodawca nadal, po dniu 30 września 2013 roku spełnia warunki do przyznania prawa do renty inwalidy wojskowego. Ustalenie powyższych faktów wymaga wiadomości specjalistycznych, dlatego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty chorób zakaźnych M. S., która w opinii z dnia 15 lutego 2014 roku stwierdziła, po przeprowadzeniu badania i przeanalizowania dokumentacji medycznej, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, bowiem sam fakt zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu C nie stanowi podstawy do uznania niezdolności do pracy. Wnioskodawca jest w stanie ogólnym dobrym, w aktualnych badaniach nie stwierdzono odchyień od normy (wyniki badań aktywności enzymów wątrobowych są prawidłowe), a charakter i stopień nasilenia zgłaszanych dolegliwości nie stanowi przeciwwskazań do pracy.

Wnioskodawca zgłosił zarzuty do tej opinii i wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego specjalisty chorób zakaźnych, jednak Sąd Okręgowy wniosek ten oddalił.

W apelacji wnioskodawca podkreślił, iż w toku innych postępowań sądowych opinie biegłych sądowych były odmienne od wydanej w niniejszej sprawie, co uzasadniało dopuszczenie dowodu z opinii nowego biegłego specjalisty chorób zakaźnych. Wskazywał, że nie zostały wyjaśnione rozbieżności pomiędzy tym, co rozpoznali biegli lekarze w sprawie VII U 1485/12 Sądu Okręgowego w Lublinie, a oceną stanu zdrowia wnioskodawcy dokonaną przez biegłego lekarza w niniejszej sprawie.

Sąd Apelacyjny uznał, że podniesione w apelacji wątpliwości odnośnie spornej kwestii, czy wnioskodawca jest nadal niezdolny do pracy z powodu schorzenia powstałego w czasie służby wojskowej, uzasadniają przeprowadzenie uzupełniającego postępowania dowodowego w tym zakresie.

W celu wyjaśnienia powyższych wątpliwości Sąd Apelacyjny dołączył akta VII U 1485/12 Sądu Okręgowego w Lublinie i dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłej specjalisty chorób zakaźnych M. S., której zlecono wypowiedzenie się, na czym polega poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy w stosunku do stwierdzonego w opiniach wydanych w sprawie VII U 1485/12 Sądu Okręgowego w Lublinie przez biegłych specjalistów z zakresu chorób zakaźnych, tj. K. T. i J. P. (1) (k. 52 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 2 grudnia 2014 roku biegła M. S. stwierdziła, iż wydając opinię w dniu 15 lutego 2014 roku o braku niezdolności do pracy wnioskodawcy, stanowisko swoje uzasadniła wynikami badania podmiotowego i przedmiotowego oraz analizy dostępnej w aktach sprawy dokumentacji medycznej, które w jej ocenie wykazały brak naruszenia sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonywania pracy zarobkowej. Zwróciła też uwagę na prawidłowe wartości aktywności enzymów wątrobowych uważanych powszechnie za wskaźnik uszkodzenia wątroby, charakter i stopień nasilenia zgłaszanych dolegliwości, które są subiektywne oraz brak dowodów na progresję zmian chorobowych wątroby. Odnosząc się do opinii wydanych w sprawie VII U 1485/12 podniosła, iż biegły K. T. w badaniu fizykalnym przeprowadzonym w dniu 12 marca 2012 roku stwierdził wzmożoną spoistość wątroby oraz jej powiększenie. Wnioskodawca skarżył się wówczas na uczucie zmęczenia, bóle stawów oraz klucie w okolicy

wątroby. Biegły ten analizując dokumentację medyczną zauważył brak wykładników niewydolności wątroby, jako niekorzystny czynnik rokowniczy – brak reakcji na podjętą w 2007 roku próbę leczenia przeciwwirusowego. W odniesieniu do opinii biegłego J. P. (1) podniosła, iż w badaniu fizykalnym przeprowadzonym w dniu 17 września 2012 roku stwierdził on wątrobę wystającą spod łuku żeberkowego w linii środkowo – obojczykowej prawej ok. 1 cm, brzeg wątroby spoisty, gładki i tkliwy przy ucisku. Wnioskodawca podał wówczas następujące dolegliwości: męczliwość przy wysiłku, pobołowanie nadbrzusza po stronie prawej i lewej, złą tolerancję tłustych posiłków, okresowe biegunki oraz przewlekłe pobołowanie kolan i rąk. Biegły stwierdził, że w badaniach biochemicznych występowały okresowo podwyższone poziomy transaminazy alaninowej niewielkiego stopnia, co jest typowe dla skrytego przebiegu przewlekłego wzw C i stanowi dowód postępującego niszczenia mięszu wątrobowego. Biegły ten uznał, iż wieloletni przebieg wzw C upośledza wydolność opiniowanego do pracy fizycznej, a dość dobry stan ogólny i brak obecnie objawów niewydolności wątroby nie może stanowić dowodu na pełną zdolność do pracy fizycznej. Na podstawie powyższych opinii wnioskodawca został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 30 września 2013 roku.

W dalszej części opinii biegła M. S. podniosła, iż podczas przeprowadzonego przez nią badania opiniowany podał następujące dolegliwości: klucie w okolicy prawego podżebrza, bóle stawów głównie kolan, uczucie ciężkości w nogach, uczucie osłabienia i braku sił, zmęczenia, trudności w koncentracji, rozdrażnienie, które, według biegłej nie są dowodem progresji choroby wątroby. Podane dolegliwości mają charakter subiektywny, nie występują w dużym nasileniu, gdyż z ich powodu wnioskodawca nie przyjmuje żadnych dodatkowych leków, poza (...). Poza tym dolegliwości te w żaden sposób nie upośledzają funkcjonowania organizmu. Biegła podniosła, iż w znajdujących się w aktach wynikach badań laboratoryjnych nie stwierdziła wzrostu aktywności enzymów wątrobowych, zatem według niej, w odróżnieniu od opinii biegłego J. P. (1), nie ma dowodu na postępujące niszczenie wątroby. Według biegłej, charakter zgłaszanych przez wnioskodawcę dolegliwości, dobry stan ogólny wnioskodawcy, brak odchyień w badaniu fizykalnym oraz w badaniach laboratoryjnych wskazują na poprawę stanu zdrowia oraz brak niezdolności do pracy (k. 58-60 a.s.).

Zastrzeżenia do tej opinii zostały wniesione przez wnioskodawcę w piśmie procesowym z dnia 27 stycznia 2015 roku, który podniósł, iż opinia pomija istotną dla sprawy okoliczność dotyczącą podjęcia przez niego terapii przeciwwirusowej. Po przyjęciu dawki leków: (...) i (...) u wnioskodawcy pojawia się gorączka, dreszcze, bóle mięśni i stawów, obniżony nastrój. Przeciwwskazane jest prowadzenie pojazdów i obsługa maszyn. Terapia uniemożliwia podjęcie jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Konieczność podjęcia terapii jednoznacznie świadczy o tym, że stan zdrowia wnioskodawcy nie uległ żadnej poprawie, w innym wypadku bowiem terapia byłaby zbędna. Wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu chorób zakaźnych, ewentualnie hepatologii na okoliczność, czy na dzień 1 października 2013 roku był nadal niezdolny do pracy (k. 68-73 a.s.).

Postanowieniem z dnia 11 marca 2015 roku Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii innego biegłego lekarza z zakresu chorób zakaźnych oraz specjalisty medycyny pracy (k. 85v a.s.).

W opinii z dnia 30 maja 2015 roku biegły specjalista chorób zakaźnych J. P. (2) uznał, że obecnie wnioskodawca zgłasza szereg dolegliwości, których większość jest związana z przewlekłym zapaleniem wątroby HCV, a część wynika z efektów ubocznych terapii interferonem. W stosunku do badania z dnia 15 lutego 2014 roku wątroba uległa powiększeniu. Obecny stan zdrowia wnioskodawcy powoduje u niego częściową niezdolność do pracy, która trwa od 16 września 2014 roku i będzie trwać do 16 lipca 2016 roku. Odrębną kwestią jest, czy wnioskodawca był niezdolny do pracy po dacie 30 września 2013 roku. Wnioskodawca przedstawił wyniki badań biochemicznych funkcji wątroby z 16 lutego 2013 roku, 19 lutego 2013 roku, 30 kwietnia 2013 roku, 16 lipca 2013 roku i 10 września 2013 roku. Wszystkie przedstawione wyniki były prawidłowe. Lekarz badający wówczas wnioskodawcę nie stwierdził powiększonej wątroby i według biegłego nie ma żadnych danych by móc kwestionować ustalenia komisji lekarskiej i biegłej M. S. (opinia k. 105-107 a.s.).

W opinii z dnia 13 lipca 2015 roku biegła specjalista medycyny pracy L. M. uznała wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy od chwili zakwalifikowania go do leczenia (...) i (...), to jest od 16 września 2014 roku przez okres trwania leczenia to jest do 31 marca 2016 roku. Zgłaszane dolegliwości oraz powikłania w postaci spadku leukocytów

powodują, m.in. zmiany nastroju, brak snu, obrzęki podudzi. Wnioskodawca winien prowadzić oszczędzający tryb życia oraz unikać skupisk ludzkich z powodu narażenia na infekcję. Według biegłej we wcześniejszym okresie mogła nastąpić remisja choroby, na co wskazywały wyniki oraz badanie wnioskodawcy (k. 141-141v a.s.).

Pełnomocnik wnioskodawcy w piśmie procesowym z dnia 15 lipca 2015 roku zgłosiła zastrzeżenia do opinii biegłego J. P. (2). Podniosła, iż opinia ta nie odpowiada na pytanie, czy wnioskodawca był zdolny do pracy w dacie 1 października 2013 roku i wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej tego biegłego na okoliczność, czy wnioskodawca według stanu na dzień 1 października 2013 roku był nadal częściowo niezdolny do pracy, a jeżeli nie, na czym polegała poprawa stanu jego zdrowia w porównaniu do okresu wcześniejszego stwierdzonego w oparciu o opinie wydane w sprawie VII U 1485/12, rozstrzyganej przez Sąd Okręgowy w Lublinie (k. 135-137 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 25 sierpnia 2015 roku, wydanej na podstawie postanowienia Sądu Apelacyjnego z dnia 30 lipca 2015 roku (k. 144 a.s.), biegły specjalista chorób zakaźnych J. P. (2) stwierdził, iż wnioskodawca nie był niezdolny do pracy w okresie po 30 września 2013 roku do dnia rozpoczęcia terapii (...) i (...), czyli do dnia 16 września 2014 roku. O ile bowiem dolegliwości subiektywne (wzdęcia, okresowe bóle brzucha, nudności, brak apetytu, osłabienie, senność, bóle stawowe) i obiektywne (tkliwość w nadbrzuszu, powiększenie wątroby) występowały intensywnie na początku 2013 roku, o tyle zanikły one całkowicie do września 2014 roku. Poprawa stanu zdrowia polegała na ustąpieniu w tym okresie dolegliwości subiektywnych w postaci wzdęć, nudności, utraty apetytu, okresowych bólów brzucha, osłabienia i senności oraz dolegliwości stawowych jak również ustąpieniu dolegliwości stwierdzanych obiektywnie podczas badania przedmiotowego w postaci tkliwości w nadbrzuszu. Wobec występowania prawidłowych wartości parametrów biochemicznych funkcji wątroby oraz braku objawów subiektywnych i obiektywnych choroby nie istniały przeciwwskazania do podjęcia pracy w tym okresie (opinia uzupełniająca k. 156-157 a.s.).

W pismach procesowych z dnia 13 sierpnia 2015 roku i z dnia 25 września 2015 roku pełnomocnik wnioskodawcy zgłosiła zastrzeżenia do opinii biegłej specjalisty medycyny pracy L. M. i opinii uzupełniającej biegłego specjalisty chorób zakaźnych J. P. (2). Wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej L. M.. Podniosła, iż biegli nie odpowiedzieli na pytania, na czym polegała poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy w okresie po 30 września do 16 września 2014 roku w stosunku do stwierdzonego w opiniach wydanych w sprawie VII U 1485/12 Sądu Okręgowego w Lublinie oraz z jakich względów stwierdzono częściową niezdolność do pracy dopiero od chwili podjęcia terapii przeciwwirusowej przez wnioskodawcę, a także jakie objawy wirusowego zapalenia wątroby typu C świadczą o tym, że chory jest częściowo niezdolny do pracy, a jakie o całkowitej niezdolności do pracy. Dodatkowo w odniesieniu do opinii biegłej L. M. pełnomocnik wnioskodawcy podniosła, iż w treści opinii błędnie oznaczone zostało nazwisko wnioskodawcy, tj. J. i nie wiadomo, czy jest to oczywista omyłka pisarska, czy też opinia dotyczy innej osoby, co wymaga wyjaśnienia przez biegłą (pisma k. 168-170, 182-183 a.s.).

Sąd Apelacyjny oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej specjalisty medycyny pracy L. M., uznając zarzuty do tej opinii za całkowicie bezzasadne.

W toku postępowania w niniejszej sprawie przebadano wnioskodawcę trzech biegłych, tj. dwóch specjalistów chorób zakaźnych i specjalista medycyny pracy. Wszyscy biegli w swych opiniach zgodnie twierdzili, iż wnioskodawca po dniu 30 września 2013 roku nie był niezdolny do pracy i wbrew twierdzeniom pełnomocnika wnioskodawcy wskazywali, na czym polega poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy w stosunku do okresu wcześniejszego, a także z jakich względów stwierdzono częściową niezdolność do pracy dopiero od chwili podjęcia terapii przeciwwirusowej przez wnioskodawcę.

Biegła M. S. wskazała, iż w znajdujących się w aktach wynikach badań laboratoryjnych nie stwierdziła wzrostu aktywności enzymów wątrobowych. Według biegłej, charakter zgłaszanych przez wnioskodawcę dolegliwości, dobry stan ogólny wnioskodawcy, brak odchyłeń w badaniu fizykalnym oraz w badaniach laboratoryjnych wskazują na poprawę stanu zdrowia oraz brak niezdolności do pracy.

Biegły J. P. (2) podniósł, iż poprawa stanu zdrowia u wnioskodawcy polegała na ustąpieniu dolegliwości subiektywnych w postaci wzdęć, nudności, utraty apetytu, okresowych bólów brzucha, osłabienia i senności oraz dolegliwości stawowych jak również ustąpieniu dolegliwości stwierdzanych obiektywnie podczas badania przedmiotowego w postaci tkliwości w nadbrzuszu. Wobec występowania prawidłowych wartości parametrów biochemicznych funkcji wątroby oraz braku objawów subiektywnych i obiektywnych choroby nie istniały przeciwwskazania do podjęcia pracy w okresie od 1 października 2013 roku do 15 września 2014 roku.

Według biegłej L. M. we wcześniejszym okresie mogła nastąpić remisja choroby, na co wskazywały wyniki oraz badanie wnioskodawcy

Odnosnie stwierdzenia u wnioskodawcy częściowej niezdolności do pracy od 16 września 2014 roku, tj. od chwili zakwalifikowania go do leczenia (...) i (...), biegły J. P. (2) podkreślił, że obecnie wnioskodawca zgłasza szereg dolegliwości, których większość jest związana z przewlekłym zapaleniem wątroby HCV, a część wynika z efektów ubocznych terapii interferonem. W stosunku do badania z dnia 15 lutego 2014 roku wątroba uległa powiększeniu. Natomiast biegła L. M. wskazała, iż zgłaszane przez wnioskodawcę dolegliwości oraz powikłania w postaci spadku leukocytów powodują, m.in. zmiany nastroju, brak snu, obrzęki podudzi. Wnioskodawca winien prowadzić oszczędzający tryb życia oraz unikać skupisk ludzkich z powodu narażenia na infekcję.

W związku z powyższym Sąd Apelacyjny nie prowadził dalszego postępowania dowodowego, gdyż wnioskodawca nie zakwestionował skutecznie sporządzonych opinii. Natomiast Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc gdy opinie zawierają luki, są niekompletne, niejasne. Taka sytuacja nie zachodzi w niniejszej sprawie. Co do błędnego oznaczenia nazwiska wnioskodawcy w opinii biegłej L. M., należy stwierdzić, iż jest to oczywista omyłka pisarska, bowiem z treści opinii wynika w sposób nie budzący wątpliwości, iż dotyczy ona osoby wnioskodawcy.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela wnioski powołanych opinii biegłych, zaś same opinie uznaje za miarodajny dowód, wystarczający do wydania rozstrzygnięcia w sprawie. Autorzy tych opinii, specjaliści z zakresu występującego u wnioskodawcy schorzenia, szczegółowo opisali rodzaj schorzenia występującego u wnioskodawcy, określając jego wpływ na zdolność wnioskodawcy do pracy.

Biegli w sposób kategoryczny, jednoznaczny stwierdzili, że stan zdrowia będący następstwem schorzenia stwierdzonego w czasie służby wojskowej, uległ na tyle poprawie, że wnioskodawca nie był osobą niezdolną do pracy po 30 września 2013 roku. Biegli swoje wnioski uzasadnili w sposób wyczerpujący, odwołując się zarówno do dokumentacji medycznej, wyników przeprowadzonych przez siebie badań, jak też zgromadzonej w sprawie dokumentacji orzeczniczej.

Należy podkreślić, iż bez znaczenia dla niniejszej sprawy pozostaje okoliczność, iż w świetle opinii biegłych wnioskodawca stał się częściowo niezdolny do pracy od 16 września 2014 roku, ponieważ podstawę rozstrzygnięcia w sprawie może stanowić ustalony stan zdrowia na dzień wydania decyzji, a nie obecny stan zdrowia.

Przedmiotem kontroli Sądu w niniejszej sprawie jest decyzja z dnia 29 października 2013 roku. Wszelkie nowe okoliczności związane z pogorszeniem stanu zdrowia wnioskodawcy, ujawnione po dacie wydania zaskarżonej decyzji, nie mogą podważać tej decyzji i prowadzić do jej zmiany.

W orzecznictwie niejednokrotnie podkreślano, że postępowanie dowodowe przed sądem w sporach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ma charakter weryfikujący ustalenia organu rentowego. Biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ani lekarzy komisji lekarskiej ZUS, lecz zgodnie ze swą specjalnością poddają merytorycznej ocenie zasadność orzeczenia w przedmiocie istnienia niezdolności do pracy lub jej braku. Dlatego późniejsza zmiana w stanie zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie nie stanowi podstawy do zmiany decyzji, jako wadliwej (SN w wyroku z dnia 2 sierpnia 2007 roku, III UK 25/07, OSNP 2008/19-20/293, oraz w wyroku z dnia 9 października 2014 roku, II UK 11/14, LEX nr 1545033).

Wyjątek od zasady kontroli stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji przewiduje art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. stanowiąc, że możliwe jest uchylenie przez sąd pierwszej instancji zaskarżonej decyzji i przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu, jeśli w toku postępowania doszło do ujawnienia się nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od decyzji. Jest to jednocześnie wyjątek od zasady wyrażonej w art. 316 § 1 k.p.c., a nakazującej orzekanie na podstawie stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, gdyż w razie wskazania nowych okoliczności, które powstały po dacie wniesienia odwołania, już nawet sąd pierwszej instancji nie powinien orzekać na ich podstawie, jakby nakazywała norma art. 316 § 1 k.p.c., ale winien on decyzję uchylić i sprawę przekazać organowi rentowemu.

Jednocześnie należy podkreślić, że Sąd odwoławczy nie jest uprawniony do skorzystania z rozwiązania przewidzianego w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., gdyż przepis ten ma zastosowanie wyłącznie w postępowaniu pierwszoinstancyjnym (SN w wyroku z dnia 5 kwietnia 2007 roku, I UK 316/06, OSNP 2008, nr 13-14, poz. 199).

Nowe okoliczności, dotyczące stanu zdrowia, które ujawnią się po wydaniu wyroku przez sąd pierwszej instancji mogą stanowić podstawę do złożenia w ogranie rentowym nowego wniosku o rentę.

Sąd Apelacyjny, dzieląc powyższe stanowiska Sądu Najwyższego, stwierdził, że z jednoznacznych opinii biegłych sądowych wynika, że w dacie wydania zaskarżonej decyzji wnioskodawca nie był co najmniej częściowo niezdolny do pracy wskutek schorzenia powstałego w czasie służby wojskowej.

Spełnienie warunku istnienia niezdolności do pracy, która powstała po wydaniu decyzji w dniu 29 października 2013 roku, nie może prowadzić do zmiany zaskarżonej decyzji.

W konsekwencji powyższych ustaleń, w świetle zgodnych opinii biegłych, w tym będących wynikiem uzupełnionego postępowania dowodowego, Sąd Apelacyjny uznał że trafna okazała się ocena Sądu pierwszej instancji, iż wnioskodawca nie jest częściowo niezdolny do pracy wskutek schorzenia powstałego w czasie służby wojskowej.

Tym samym Sąd Apelacyjny, po rozważeniu zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., nie znajduje przesłanek do zakwestionowania ustaleń faktycznych wyroku Sądu Okręgowego i przyjmuje te ustalenia, uzupełnione w postępowaniu apelacyjnym, za podstawę faktyczną swego orzeczenia. W toku przeprowadzonego dotychczas postępowania wyjaśnione zostały wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy.

W rezultacie należy stwierdzić, że Sąd Okręgowy nie naruszył przepisów prawa materialnego, to jest art. 35 w związku z art. 30 ustawy z dnia 29 maja 1974 roku o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (tekst jedn. Dz.U. z 2015 roku, poz. 840), skoro wnioskodawca, nie będąc częściowo niezdolnym do pracy, nie spełnia przesłanki do nabycia prawa do renty inwalidy wojskowego.

Sąd Apelacyjny uznaje zatem, że zaskarżony wyrok jest zgodny z ustalonym stanem faktycznych i z przepisami powołanymi przez Sąd pierwszej instancji jako podstawa prawna rozstrzygnięcia.

Z tych względów i na mocy art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił apelację jako bezzasadną.