

Sygn. akt III AUa 232/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Romana Mrotek
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 11 września 2013 r. w Szczecinie

sprawy I. F.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. W..

o przywrócenie renty socjalnej

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 13 lutego 2013 r. sygn. akt VI U 467/12

oddala apelację.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka – Szkibiel

III A Ua 232/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 marca 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił I. F. prawa do renty socjalnej, ponieważ zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 lutego 2012 r. ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła I. F. podnosząc, że występująca u niej choroba powstała w trakcie nauki, a ubezpieczona nadal pozostaje pod opieką Kliniki (...) w S.. Ponadto odwołująca się wskazała, że lekarz orzecznik ZUS uznał ją za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 30 czerwca 2012 r., co nieprawidłowo podważyła komisja lekarska ZUS.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania z argumentacją tożsamą jak w uzasadnieniu decyzji.

Wyrokiem z dnia 13 lutego 2013 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

I. F. urodziła się dnia (...) r., ma wykształcenie średnie – ukończyła Liceum Ekonomiczne w G., uzyskując tytuł technik ekonomista. Nigdy nie pracowała. Decyzją z dnia 31 maja 2011 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej na okres od 1 stycznia 2010 r. do 21 grudnia 2011 r. W dniu 6 grudnia 2011 r. I. F. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty na dalszy okres. Orzeczeniem z dnia 10 stycznia 2012 r. lekarz orzecznik ZUS uznał ubezpieczoną za całkowicie niezdolną do pracy do dnia 30 czerwca 2012 r. Komisja lekarska ZUS w Z. w orzeczeniu z dnia 23 lutego 2012 r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Organ rentowy oparł się na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS i w decyzji z dnia 19 marca 2012 r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczona cierpi na autoimmunologiczne zapalenie wątroby w stadium wyrównanej marskości wątroby, co nie czyni jej osobą całkowicie niezdolną do pracy.

W tych okolicznościach faktycznych na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. nr 135, poz. 1268 ze zm.) w związku z art. 12, art. 13 i art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.) Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej nie zasługuje na uwzględnienie. Sporną w sprawie kwestię czy ubezpieczona jest nadal po grudniu 2011 r. całkowicie niezdolna do pracy i czy niezdolność ta jest trwała czy też okresowa sąd pierwszej instancji rozstrzygnął w oparciu o dowód z opinii biegłego specjalisty chorób zakaźnych. Pierwszy powołany w sprawie biegły wskazanej specjalności co prawda uznał ubezpieczoną za całkowicie niezdolną do pracy od 22 grudnia 2008 r. do 31 grudnia 2013 r., jednakże w ocenie sądu meriti opinia ta była wewnętrznie niespójna i w swej treści nie wskazywała objawów upośledzających sprawność organizmu ubezpieczonej w związku ze schorzeniem wątroby. Biegły wskazał między innymi, że przyjmowanie leków nie ma znaczenia orzeczniczego, spadek odporności jest oczywisty i choć uznane przez ubezpieczoną złe wyniki badań są wymierne, to według opinii nie przesądzają sprawy. Przychylając się zatem do zastrzeżeń organu rentowego zgłoszonych do wskazanej opinii, sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii innego biegłego z zakresu chorób zakaźnych. Z opinii drugiej biegłej wynika natomiast, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy na okres dwóch lat i nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy; wymaga oszczędzającego trybu życia i unikania cięższych wysiłków fizycznych, jednak przeprowadzone badanie fizykalne nie daje aktualnie podstaw do stwierdzenia dekompensacji funkcji wątroby. Biegła zauważyła u ubezpieczonej poprawę stanu zdrowia przejawiającą się między innymi ustąpieniem żółtaczki oraz wcześniej zgłaszanych dolegliwości oraz wskazała na duże prawdopodobieństwo remisji choroby. Sąd pierwszej instancji dał wiarę drugiej opinii (biegłej sądowej E. O.), która w jego ocenie była spójna, jasna i konkretna. Wnioski końcowe opinii stanowiły integralną część z innymi poszczególnymi jej elementami, czego sąd pierwszej instancji nie stwierdził o opinii pierwszego opiniującego w sprawie biegłego sądowego. Odnośnie kwestionowanej opinii Sąd Okręgowy zważył, że poszczególne elementy pierwszej opinii nie były ze sobą spójne, w szczególności ostateczne wnioski wskazujące na całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonej różniły się od dokonanej analizy stanu zdrowia badanej. Ponadto biegły nie podał żadnych argumentów przemawiających za wskazanym przez niego ustaleniem, a z opinii nie wynika, czy u ubezpieczonej w dalszym ciągu utrzymuje się stan zdrowia, który poprzednio uzasadniał przyznanie świadczenia, czy też nastąpiło jego pogorszenie i z jakich powodów. Z tych względów Sąd Okręgowy ocenił, że wyłącznie opinia biegłej E. O. mogła przyczynić się do rozstrzygnięcia sprawy.

Dalej sąd pierwszej instancji wskazał, że warunkiem przedłużenia wnioskowanego świadczenia jest dalsze występowanie całkowitej niezdolności do pracy, której ubezpieczona nie wykazała i której nie potwierdziła uznana za wiarygodną opinia biegłej z zakresu chorób zakaźnych E. O.. Subiektywne odczucie ubezpieczonej, że jest całkowicie niezdolna do pracy, jeszcze nie dowodzi, że tak faktycznie jest. Również występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się ani nie dowodzi niezdolności do pracy. Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona wykazała jedynie istnienie częściowej niezdolności do pracy z powodu autoimmunologicznego zapalenia wątroby. Zgodnie z opinią biegłej z zakresu chorób zakaźnych, którą

sąd meriti uznał za pełną i wiarygodną, stwierdzone u niej powiększenie śledziony oraz obniżone wartości czynników krzepnięcia dyskwalifikują ją do świadczenia pracy fizycznej ciężkiej, zachowała jednak zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji, a więc do pracy umysłowej, przy której nie będzie narażona na ciężki wysiłek fizyczny i urazy.

Mając na uwadze powyższe sąd pierwszej instancji, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., odwołanie oddalił.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodziła się I. F., która w złożonej apelacji zarzuciła naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 k.p.c. poprzez błędne ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonej i uznanie, że nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Zdaniem apelującej opinia sądowno-lekarska, na której sąd pierwszej instancji oparł rozstrzygnięcie jest niejasna i niejednoznaczna, a w szczególności nie usuwa rzekomych niespójności stwierdzonych co do pierwszej opinii sądowno-lekarskiej sporządzonej w sprawie. Odnosząc się do twierdzeń organu rentowego ubezpieczona podniosła, że dolegliwości związane z marskością wątroby często pojawiają się dopiero wtedy, gdy tkanka bliznowata zastąpi ponad 80% mięszu wątroby, blokując przepływ krwi przez ten narząd i uniemożliwiając jego pracę. I. F. obecnie obserwuje u siebie między innymi wyczerpanie, brak apetytu, chudnięcie, nudności, ogólne osłabienie, świąd skóry oraz nieznaczne zaczerwienienie skóry na dłoniach i stopach, a także pajęczkowate rozszerzenia naczyń krwionośnych, drętwienie stóp i palców; czasami również zaburzenia cyklu miesięczkowego; a poza tym cierpi na depresję z powodu złych rokowań na przyszłość.

Dla wykazania tezy o całkowitej niezdolności do pracy apelująca zawnioskowała dodatkowo o dopuszczenie dowodu z dokumentacji w postaci historii choroby z okresu po lutym 2011 r. i z 2012 r. podnosząc, że dokumentacji tej nie mogła przedłożyć wcześniej, ponieważ jej dysponent – (...) Wojewódzki Szpital (...) w S. odmawiał jej udostępnienia i wydał historię choroby dopiero na pisemny wniosek ubezpieczonej.

Wskazując na wszystko powyższe I. F. wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie jej prawa do renty socjalnej.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej jest nieuzasadniona.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje jako własne ustalenia faktyczne poczynione przez sąd pierwszej instancji, jak również oparte na nich rozważania prawne, jednocześnie nie znajdując podstaw do uwzględnienia stanowiska apelującej.

W kontekście przedmiotu sporu, którym pozostawało zagadnienie spełnienia przez skarżącą przesłanek prawa do renty socjalnej, zasadniczej ocenie Sądu Okręgowego poddana została okoliczność stopnia niezdolności I. F. do pracy. Jedynie więc ustalenie, że apelująca jest osobą niezdolną do pracy całkowicie, nie zaś tylko częściowo, przy spełnieniu kolejnych przesłanek, uzasadniałoby przyznanie jej prawa do wnioskowanego świadczenia.

Ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, tak więc czyni koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Należy przy tym podkreślić, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez sąd do tych kryteriów oceny stanowi wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonującą (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04, LEX nr 151656). W takiej sytuacji, sąd co do zasady nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, co jednak nie oznacza, że tożsame kryteria oceny nie mogą doprowadzić sądu do dyskwalifikacji dowodu z opinii biegłego. Innymi słowy, w sytuacji gdy opinia biegłego budzi wątpliwości natury logicznej lub z punktu widzenia wiedzy powszechnej jawi się jako niespójna i niepełna,

powinnością sądu, który nie posiada wiadomości specjalnych jest dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej tego samego biegłego sądowego, ewentualnie dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności.

Z poszanowaniem powyższych przepisów oraz podglądów judykatury, Sąd Okręgowy na okoliczność ustalenia przesłanki całkowitej niezdolności do pracy dopuścił w sprawie dowód z dwóch opinii biegłych lekarzy o specjalności adekwatnej do schorzeń zgłaszanych przez ubezpieczoną, tj. biegłych z zakresu chorób zakaźnych. Kontrola instancyjna prowadzi do wniosku, że sąd pierwszej instancji ocenił dowody z opinii biegłych w sposób odpowiadający wskazaniom sformułowanym w art. 233 § 1 k.p.c., to jest według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, nie wkraczając przy tym w sferę wiedzy specjalistycznej. Wprawdzie bowiem opinia biegłych jako dowód oparta jest na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem, na tle tego materiału, koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 maja 2005 r., V CK 659/04, LEX nr 180821).

W aspekcie powyższego Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości co do trafności ocen sądu pierwszej instancji. Przede wszystkim trafnie argumentował Sąd Okręgowy, że opinia pierwszego biegłego specjalisty z zakresu chorób zakaźnych z dnia 28 maja 2012 r. nie mogła stanowić podstawy rozstrzygnięcia, albowiem jak wynika z jej treści nie zawierała stanowczych odpowiedzi na pytania tezy dowodowej. Biegły specjalista chorób zakaźnych J. F. choć ostatecznie wnioskował, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy na okres do końca 2013 r., to wcześniej stwierdził, że ubezpieczona jedynie może być uznana za niezdolną do pracy i to całkowicie lub częściowo. Z treści uzasadnienia tej opinii wynika również, że w ocenie biegłego fakt pobierania leków wskazanych przez ubezpieczoną nie ma znaczenia orzeczniczego, a sygnalizowany przez badaną spadek odporności nie jest oczywisty, natomiast przedstawione wyniki badań, choć są wymierne, to nie przesądzają sprawy. Wynikająca z tych stwierdzeń oczywista sprzeczność uzasadnienia opinii z jej wnioskiem końcowym, jak również wyraźny brak stanowczości zawartych w niej konkluzji i logiki ich formułowania, także zdaniem Sądu Apelacyjnego nie pozwala uznać tej opinii za wiarygodne źródło dowodu. Opinia ta jest nie tylko niespójna wewnętrznie, ale także nie znajduje odzwierciedlenia w dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie, jak również pozbawiona jest odniesienia do stanu zdrowia ubezpieczonej uzasadniającego przyznanie prawa do renty socjalnej poprzednio, tj. w okresie od 1 stycznia 2010 r. do grudnia 2011 r.

W tym stanie rzeczy słusznie sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii innego biegłego z zakresu chorób zakaźnych, na okoliczności tożsame z pierwotną tezą dowodową. Wnioski biegłej E. O. zawarte w opinii z dnia 30 października 2012 r. okazały się jasne, pełne, logiczne, stanowcze i wewnętrznie spójne. Opis przeprowadzonego przez opiniującą badania fizykalnego, rozpoznanie i treść uzasadnienia opinii stanowią logiczną całość. Biegła rozpoznała u badanej autoimmunologiczne zapalenie wątroby w stadium wyrównanej marskości wątroby i bazując na własnym badaniu oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej stanowczo nie stwierdziła całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy po 2011 r. Odwołując się do stanu zdrowia, który poprzednio (do grudnia 2011 r.) uzasadniał uznanie I. F. za osobę całkowicie niezdolną do pracy, biegła podała, że nastąpiła poprawa, która wyraża się między innymi ustąpieniem żółtaczki i wcześniej zgłaszanych dolegliwości. W ocenie biegłej przeprowadzone badanie fizykalne nie daje aktualnie żadnych podstaw do stwierdzenia dekompensacji funkcji wątroby. Ubezpieczona w czasie badania nie zgłaszała żadnych dolegliwości. I. F. choć wymaga oszczędzającego trybu życia i unikania cięższych prac fizycznych, to może wykonywać wszelkie prace umysłowe, a także prace nie związane z wysiłkiem fizycznym oraz narażeniem na urazy (co wynika ze stwierdzonego powiększenia śledziony oraz obniżenia wartości czynników krzepnięcia wartości płytek krwi i wskaźnika protrombinowego). Stwierdzenie takie, w połączeniu z informacją o wykształceniu ubezpieczonej (ukończona szkoła średnia) uzasadnia wniosek końcowy opinii, że I. F. jest jedynie częściowo okresowo niezdolna do pracy, przy czym niejednoznaczne rokowanie, wymaga weryfikacji tego stanu po upływie dwóch lat.

Opinia ta w ocenie sądu odwoławczego jest wiarygodna. Biegła jednoznacznie odpowiedziała na wszystkie pytania tezy dowodowej, a sposób formułowania wniosków nie budził wątpliwości natury logicznej. Sąd Apelacyjny

nie miał też żadnych podstaw do podważania fachowości i poziomu wiedzy biegłej E. O.. Należy wreszcie odnotować, że także ubezpieczona w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji nie kwestionowała treści tej opinii, a w szczególności w żadnej mierze nie odniosła się do postawionego w opinii rozpoznania w postaci autoimmunologicznego zapalenia wątroby w stadium wyrównanej marskości wątroby oraz twierdzeń o poprawie klinicznej w stanie zdrowia w postaci ustąpienia żółtaczki i wcześniej zgłaszanych dolegliwości. Tymczasem, co słusznie akcentował Sąd Okręgowy, to ubezpieczona ubiegając się o rentę socjalną ma obowiązek wykazania okoliczności uzasadniających zgłoszone żądanie, a więc przedstawienia dowodów na okoliczność całkowitej niezdolności do pracy. Dokumentacja złożona przez I. F. do wniosku o rentę socjalną oraz w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji, a także przeprowadzone przez sąd dowody z opinii biegłego nie dały podstaw do uznania, że ubezpieczona była całkowicie niezdolna do pracy i spełniła przesłanki do przyznania wnioskowanego świadczenia.

Jednocześnie w odniesieniu do twierdzeń ubezpieczonej, zaznaczyć trzeba, że specyfika ryzyka niezdolności do pracy przejawia się w niestałości tego stanu faktycznego i prawnego. Sama więc okoliczność, że ubezpieczona miała przyznane wcześniej prawo do renty socjalnej jako osoba całkowicie niezdolna do pracy, nie oznacza, że prawo to powinno przysługiwać jej także w dalszych okresach. Tym bardziej, że jak wynika z opinii biegłych sądowych z dnia 2 września 2010 r. I. F. wcześniej uznana została za osobę okresowo całkowicie niezdolną do pracy od 22 grudnia 2008 r. na trzy lata. Według sporządzonej wówczas opinii, u badanej stwierdzono autoimmunologiczne zapalenie wątroby o agresywnym przebiegu, zaznaczając przy tym, że utrzymanie i modyfikacja terapii rokuje zahamowaniem postępu choroby, a nawet uzyskaniem trwałej remisji. Ta właśnie możliwość remisji zadecydowała o czasowości całkowitej niezdolności do pracy, podczas gdy aktualne badanie sądowo-lekarskie doprowadziło do rozpoznania autoimmunologicznego zapalenia wątroby w stadium wyrównanej marskości. Trzeba przy tym podkreślić, że treść orzeczenia w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej (tj. uwzględniającej aktualny stan wiedzy medycznej) oceny stanu zdrowia badanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAP 2002/17/418), jak i odpowiedniego uwzględnienia (powiązania) biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi. Skierowanie na badanie lekarskie służy ustaleniu niezdolności do pracy jako przesłanki warunkującej prawo do renty. W razie ustalenia w tym trybie braku tej niezdolności ustaje prawo do świadczenia.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy i nie rokuje jej odzyskania po przekwalifikowaniu. Natomiast przesłanki przyznania prawa do renty socjalnej określa art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, który stanowi, że renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18. roku życia,
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25. roku życia,
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Skoro w niniejszej sprawie ustalono, że ubezpieczona nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, posiada wykształcenie średnie i może wykonywać prace umysłowe, a także prace nie związane z ciężkim wysiłkiem fizycznym oraz narażeniem na urazy, to nie spełnia przesłanek do przyznania wnioskowanego świadczenia na okres pod 2011 roku.

Sąd Apelacyjny na podstawie art. 381 k.p.c. pominął wniosek apelującej o przeprowadzenie dowodu z przedłożonych wyników badań laboratoryjnych ubezpieczonej uznając go za spóźniony, bowiem ubezpieczona mogła zgłosić go przed sądem pierwszej instancji. Tym bardziej, że przedstawione wyniki w większości dotyczą badań przeprowadzonych w okresie od stycznia do grudnia 2011 r., zatem ubezpieczona miała czas do ich złożenia w większości nie tylko w toku postępowania administracyjnego przed organem rentowym, ale zwłaszcza przed sądem pierwszej instancji. Zaniechanie strony sprowadzające się do zwłoki w złożeniu pisemnego wniosku o udostępnienie własnej dokumentacji

medycznej nie uzasadnia uzupełniającego postępowania dowodowego w postępowaniu apelacyjnym. Odnosnie natomiast wyników badań z kwietnia 2012 r. Sąd Apelacyjny podkreśla, że w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zakres kognicji sądu wyznacza treść zaskarżonej decyzji. Oznacza to, że sąd do którego wniesiono odwołanie uprawniony jest do weryfikacji prawidłowości rozstrzygnięcia organu rentowego wyłącznie przez pryzmat okoliczności faktycznych i prawnych istniejących w dacie wydania decyzji. W tym zakresie Sąd dysponował pełną i stanowczą opinią biegłej sądowej z zakresu chorób zakaźnych. Wszelkie zaś zmiany stanu zdrowia ubezpieczonej, które nastąpiły po dacie zaskarżonej w tej sprawie decyzji mogą stanowić podstawę nowego wniosku o prawo do świadczenia i prowadzić do wydania nowej decyzji.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i na podstawie art. 385 k.p.c. apelację ubezpieczonej oddalił jako nieuzasadnioną.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka-Szkibiel