

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 kwietnia 2024 r.

Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i (...)

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 kwietnia 2024 r. w W.

sprawy D. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

o rentę socjalną

na skutek odwołania D. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 15 lutego 2023 r. znak (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

D. G. w dniu 3 marca 2023r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 15 lutego 2023r., znak:(...), wnosząc o jej zmianę poprzez przywrócenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą, wyrównanie renty socjalnej w stosunku do faktycznego wystąpienia choroby, a ewentualnie, na wypadek nieuwzględnienia powyższego wniosku, o uchylenie ww. decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia organowi rentowemu.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że w dniu 16 stycznia 2023r. otrzymał orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, w którym wskazano, że jest osobą całkowicie niezdolną do pracy do 31 stycznia 2024r. Nie zgodził się z tym, że lekarz orzecznik uwzględnił datę 1 marca 2020r. jako początek choroby, wobec czego wniósł odwołanie od tego orzeczenia z zaznaczeniem, że jako początek swojej choroby wskazywał inną datę. Po przeprowadzeniu badania przez Komisję Lekarską otrzymał decyzję z dnia 15 lutego 2023r., znak:(...)o cofnięciu uprzedniej decyzji (komisja stwierdziła, że jest zdolny do pracy po miesiącu od wydania orzeczenia o jego niezdolności do pracy). Stan jego zdrowia nie uległ jednak poprawie, jest identyczny jak w dniu otrzymania orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 3 marca 2023r., k. 3-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., a w uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie wskazał, że w dniu 28 grudnia 2022r. D. G. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty socjalnej na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2022r. poz. 504 ze zm.). Zgodnie z art. 4 ust. 1 ww. ustawy, renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało: przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Organ rentowy podkreślił, że w toku postępowania ubezpieczony został skierowany na badanie do Komisji

Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem wydanym w dniu 13 lutego 2023r. uznała, że nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Mając powyższe na względzie organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 15 lutego 2023r. odmówił wnioskodawcy prawa do renty socjalnej (odpowiedź na odwołanie z dnia 31 marca 2023r., k. 5-6 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

D. G., urodzony (...), w dniu 1 października 2019r. rozpoczął trzyletnie studia licencyjne na kierunku transport na Uczelni (...)Handlowej w W. (zaświadczenie z dnia 29 grudnia 2022r., k. 7 akt ZUS). W lipcu 2021r. rozpoznano u niego zakrzepicę żyły wrotnej oraz zakrzepicę dystalnych żył głębokich kończyny dolnej prawej, wobec czego przyjmuje leki przeciwkrzepliwe. Nie stwierdzono u ubezpieczonego powikłań zakrzepicy - istotnego klinicznie powiększenia śledziony oraz cech niedokrwistości czy małopłytkowości, ale nadal nie uzyskano nawet częściowej rekanalizacji układu wrotnego i przywrócenia prawidłowego spływu krwi w układzie wrotnym. Ponadto D. G. ma rozpoznaną chorobę H., nadciśnienie tętnicze oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego. Pozostaje pod opieką hematologa (dokumentacja medyczna – akta ZUS; opinia biegłego z zakresu hematologii, k. 36-37 a.s.).

W dniu 28 grudnia 2022r. D. G. złożył wniosek o przyznanie renty socjalnej, załączając do niego zaświadczenie z uczelni oraz oświadczenie w sprawie świadczenia długoterminowego dotyczącego przyznania/ponownego ustalenia wysokości/podjęcia wypłaty tego świadczenia – od dnia spełnienia warunków (wniosek z dnia 28 grudnia 2022r. z załącznikami, k. 1-7 akt ZUS). W związku z tym został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 16 stycznia 2023r. stwierdził całkowitą niezdolność ubezpieczonego do pracy do 31 stycznia 2024r., wskazując że pozostaje ona w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Ponadto lekarz orzecznik wskazał, że całkowita niezdolność do pracy nie istniała na dzień 1 marca 2020r. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 stycznia 2023r., k. 9 akt ZUS).

Następnie, w związku ze złożeniem sprzeciwu przez D. G., sprawa została skierowana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 13 lutego 2023r. wskazała, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, a także zaznaczyła, że w oparciu o przeprowadzone badanie i dokumentację medyczną ubezpieczonego aktualnie należy uznać, że istniejące schorzenia wymagają systematycznego leczenia i kontroli, ale nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie niezdolności do jakiegokolwiek pracy (sprzeciw wobec orzeczenia lekarza orzecznika z 24 stycznia 2023r. – nienumerowana karta dokumentacji medycznej; orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 lutego 2023r. – k. 11 akt ZUS).

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 15 lutego 2023r. decyzję odmawiającą D. G. prawa do wnioskowanego świadczenia (decyzja ZUS z dnia 15 lutego 2023r., k. 13 akt ZUS).

Sąd postanowieniem z dnia 17 kwietnia 2023r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu hematologii celem ustalenia, czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz czy naruszenie sprawności organizmu powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej (postanowienie z dnia 17 kwietnia 2023r., k. 7 a.s.).

W opinii z dnia 9 listopada 2023r. biegła sądowa z zakresu hematologii M. W. wskazała, że na podstawie analizy dostępnej dokumentacji ustaliła, że ubezpieczony cierpi na masywną zakrzepicę w układzie żyły wrotnej, zakrzepicę dystalnych żył głębokich prawej kończyny dolnej, zaburzenia krzepnięcia nieokreślone, chorobę H., nadciśnienie tętnicze oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego. W związku z młodym wiekiem ubezpieczonego oraz wywiadem nagłego zgonu w najbliższej rodzinie, przeprowadzono dwukrotnie (w sierpniu 2021r. i w grudniu 2022r.) pogłębioną diagnostykę przyczyn zakrzepicy w Klinice (...) Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w W.. Na podstawie wykonanych badań wykluczono hematologiczną chorobę rozrostową oraz wrodzone postaci trombofilii. Dalej biegła zaznaczyła, że ubezpieczony przewlekłe przyjmuje leki przeciwkrzepliwe. W wynikach wykonanych badań, znajdujących się w dokumentacji medycznej, nie stwierdziła opisów powikłań zakrzepicy. Zaznaczyła jednak, że

bezsporne jest utrzymywanie się niedrożności żyły wrotnej (badanie usg doppler z 25 stycznia 2023r.), ale nie opisuje się istotnego klinicznie powiększenia śledziony oraz cech hiperplenizmu, tj. niedokrwistości czy małopłytkowości. W badaniu gastrostroskopiowym, wykonanym w dniu 3 kwietnia 2023r., nie opisano obecności żyłaków przelyku i żołądka oraz gastropatii wrotnej. W przypadku ubezpieczonego nadal nie uzyskano nawet częściowej rekanalizacji układu wrotnego i przywrócenia prawidłowego spływu krwi w układzie wrotnym. Biegła podkreśliła jednak, że zmiany zakrzepowo-zatorowe w układzie wrotnym aktualnie nie powodują powikłań opisanych powyżej i nie sprowadzają całkowitej niezdolności do pracy D. G. (opinia biegłej sądowej z zakresu hematologii z dnia 27 listopada 2023r., k. 36-37 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego i w aktach sądowych oraz w oparciu o opinię powołanej w sprawie biegłej sądowej z zakresu hematologii M. W.. Uwzględnione przez Sąd dowody z dokumentów, których wiarygodność nie budziła wątpliwości, obejmowały decyzje ZUS i orzeczenia organów orzeczniczych ZUS, ale przede wszystkim dokumentację medyczną, która stanowiła podstawę do formułowania wniosków przez powołaną w sprawie biegłą sądową. Opinię biegłej Sąd ocenił jako sporządzoną w sposób prawidłowy i zgodny z wymogami fachowości. Biegła wydała ją w oparciu o dokumentację medyczną ubezpieczonego, dołączoną do akt rentowych i sądowych oraz na podstawie badania ubezpieczonego, a efektem jej pracy było sformułowanie opinii odpowiadającej na pytanie postawione przez Sąd w tezie dowodowej.

Organ rentowy nie zgłosił zastrzeżeń do opinii biegłej sądowej, aprobując poczynione w niej ustalenia i zaprezentowane wnioski. Ubezpieczony, po otrzymaniu odpisu opinii, nie zajął stanowiska, zaś na rozprawie oświadczył, że opinii nie kwestionuje. Z uwagi na to, że opinia została sporządzona w sposób rzetelny i fachowy, a ponadto prezentowane przez biegłą wnioski, dotyczące braku występowania u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy, zostały należycie i przekonująco uzasadnione, to Sąd zaaprobował opinię. Jest ona spójna i nie dała podstaw do ustalenia, że D. G. jest całkowicie niezdolny do pracy.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (tekst jedn. Dz. U. z 2023r., poz. 2194), 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.

Stosownie do brzmienia ust. 2 powołanego przepisu, osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1 przysługuje:

- 1) renta socjalna stała – jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Z kolei z dyspozycji art. 15 ustawy o rencie socjalnej wynika, że ustawodawca w ramach oceny, czy spełnione zostały przesłanki do przyznania opisanego powyżej świadczenia, nakazał odpowiednio stosować art. 12-14 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, które zawierają legalne definicje całkowitej i częściowej niezdolności do pracy. Przepis art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej wskazuje, że za całkowicie niezdolną do pracy należy uznać osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Z kolei przepis art. 12 ust. 3 ustawy za częściowo niezdolną do pracy uznaje osobę, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Dokonując oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, należy mieć na uwadze nie tylko powołane przepisy, lecz także i to, że w rozumieniu powołanych przepisów o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 roku, II UKN 113/00). Ocena całkowitej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, co do zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2009r., III UK 30/09).

W świetle powołanych przepisów zasadność odwołania D. G. uzależniona była od ustalenia, czy jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy i czy niezdolność ta powstała z powodu naruszenia sprawności organizmu w okresach, na które wskazuje art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej. Celem rozstrzygnięcia powyższych wątpliwości Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego hematologa jako właściwego do dokonania oceny ze względu na schorzenia występujące u ubezpieczonego. Specjalistka z ww. dziedziny M. W. stwierdziła, że badany nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. W opinii przedstawiła swoje wnioski w sposób spójny i jednoznaczny. Poza tym zostały one należycie uzasadnione. Uzasadnienie opinii zawiera opis wyników badań, jakie biegła przeprowadziła oraz opis stanu zdrowia ubezpieczonego, ustalony w oparciu o dokumentację medyczną. Sąd do opinii biegłej sądowej nie miał więc zastrzeżeń. Warto również podkreślić, że opinia biegłej sądowej, która była podstawą zasadniczych ustaleń w przedmiotowej sprawie, nie została zakwestionowana przez ubezpieczonego, który nie zajął stanowiska wobec jej treści w zakreślonym terminie, a podczas rozprawy poprzedzającej wydanie wyroku wskazał, że nie wnosi do opinii uwag.

Z uwagi na wskazane okoliczności, konieczne jest zaakcentowanie, że ocena stanu zdrowia wnioskodawcy w zakresie możliwości orzeczenia o niezdolności do pracy oraz jej stopniu zawsze wymaga wiadomości specjalnych. Z tego względu w sprawach dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy czy renty socjalnej, wskazanych okoliczności można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 11 kwietnia 2007r., I UK 304/06, LEX nr 898844; z dnia 8 maja 2008r., I UK 356/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 234; z dnia 5 czerwca 2008r., III UK 9/08, LEX nr 494139; z dnia 3 września 2009r., III UK 30/09, LEX nr 537018; z dnia 15 września 2009r., II UK 1/09, LEX nr 574538; z dnia 13 października 2009r., II UK 106/09, LEX nr 558589; z dnia 12 stycznia 2010r., I UK 204/09, LEX nr 577813). Ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych, wynikające z ww. przepisu, obejmuje w sprawie o rentę ocenę etiologii, aktualnego stopnia nasilenia diagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń, ich wzajemnych powiązań i wpływu na możliwość świadczenia pracy zarobkowej. Przy tym pamiętać należy, że dowód z opinii biegłych z racji tego, że ma szczególny charakter, gdyż korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych, to nie mają do niego zastosowania wszystkie zasady dotyczące postępowania dowodowego, w tym art. 217 k.p.c. W świetle bowiem art. 286 k.p.c., sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona do sprawy zawiera istotne braki, sprzeczności, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 2015r., I UK 345/14, LEX nr 1771399). Nie można przyjąć, że sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 lutego 1974r., II CR 817/73, LEX nr 7404; z dnia 18 lutego 1974r., II CR 5/74, LEX nr 7407; z dnia 15 listopada 2001r., II UKN 604/00, PPIPS 2003 Nr 9, poz. 67). Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974r., I CR 562/74, LEX nr 7607).

W przedmiotowej sprawie ocena opinii biegłej sądowej z zakresu hematologii została już zaprezentowana, dlatego w tym miejscu, odwołując się do niej tylko ogólnie, należy jeszcze raz wskazać, że została ona rzetelnie oraz jasno i przekonująco uzasadniona, stanowiła więc podstawę wydanego w sprawie orzeczenia. Ponadto ubezpieczony nie tylko nie zgłosił uwag do tej opinii, ale także nie wnioskował o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego. W takiej sytuacji, Sąd – dysponując opinią biegłej niepotwierdzającą całkowitej niezdolności D. G. do pracy – nie miał możliwości odmiennego ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Już wcześniej zostało wskazane, że w sprawach tego typu, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych

można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych. Powyższe oznacza, że sąd nie może opierać ustaleń we wskazanym zakresie na własnym przekonaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z 24 lutego 2010r., II UK 191/09). Poza tym, w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy (analogicznie w sprawie o przyznanie renty socjalnej), w której podstawowym dowodem jest dowód z opinii biegłego, sąd nie może czynić ustaleń sprzecznych z taką opinią, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 30 czerwca 2016r., III AUa 284/16).

W rozpatrywanej sprawie biegła nie podzieliła stanowiska ubezpieczonego w zakresie stopnia niezdolności do pracy, na jaki ubezpieczony wskazywał. Sąd zatem nie miał podstaw ani możliwości, aby orzec wbrew opinii i wbrew wnioskowi, jakie ona zawiera. Zgodnie z tym, co zostało wskazane, tylko opinia biegłego wskazująca na całkowitą niezdolność do pracy mogłyby dać podstawę do orzeczenia zgodnie z żądaniem D. G.. Brak takiej opinii nie daje Sądowi podstaw do samodzielnej oceny, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy.

Ubezpieczony w toku postępowania powoływał się na okoliczność, że posiada orzeczenie o niepełnosprawności, jednak niepełnosprawność nie jest odpowiednikiem niezdolności do pracy rozumianej jako utrata zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i brak rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (art. 12 ust. 1 ustawy z 1998r. o emeryturach i rentach z FUS), gdyż zdefiniowana została jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu niezdolność do wypełniania ról społecznych. Skutkiem niezdolności do wypełniania ról społecznych może być, ale nie musi, niezdolność do pracy. Niepełnosprawność, jako niemożność wypełniania ról społecznych, może bowiem również powodować obniżenie zdolności do wykonywania pracy, ograniczenia w pełnieniu ról społecznych, dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art. 4 ust. 3), zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub konieczność korzystania z czasowej lub częściowej pomocy innych osób, w celu pełnienia ról społecznych (art. 4 ust. 2), bądź zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i konieczność, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1). Z tych wszystkich względów pojęcie niepełnosprawności jest szersze od pojęcia niezdolności do pracy, co oznacza, że każda osoba niezdolna do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach jest osobą niepełnosprawną, ale nie każda osoba niepełnosprawna (w tym w stopniu umiarkowanym) jest osobą niezdolną do pracy. Takie też stanowisko prezentowane jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który wielokrotnie podkreślał, że mimo podobieństwa definicji, stwierdzenie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie jest tożsame ze stwierdzeniem niezdolności do pracy (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 lutego 2009r., I UK 203/09; z dnia 11 marca 2008r., I UK 286/07 oraz z dnia 4 marca 2008r., sygn. akt II UK 130/07; z dnia 20 sierpnia 2003r., II UK 386/03, OSNP 2004 nr 12, poz. 213; z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03, OSNP 2004 nr 19, poz. 340 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005r., II UK 77/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 372).

Jeśli chodzi natomiast o sygnalizowane przez ubezpieczonego podczas rozprawy okoliczności dotyczące pogorszenia jego stanu zdrowia i leczenia, jakie podjął, to należy przypomnieć to, co zostało wskazane w początkowej części rozważań, a mianowicie, że sąd ubezpieczeń społecznych kontroluje legalność decyzji w każdym aspekcie według stanu istniejącego w dacie wydania zaskarżonej decyzji. To zatem, że stan zdrowia ubezpieczonego w trakcie procesu pogorszył się, mogłoby być podstawą do wystąpienia do ZUS z nowym wnioskiem, nie zaś przesłanką do dalszego prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego, przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii biegłych, czy też podważania tych, które już zostały wydane z uwagi na ich nieaktualność. W tej sytuacji wnioskowane przez ubezpieczonego udzielenie terminu na złożenie nowych wyników badań oraz orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, nie miało żadnego znaczenia w sprawie, także i z tej przyczyny, że ubezpieczony ani nie kwestionował wydanej w sprawie opinii hematologicznej, ani nie wnosił o wydanie opinii przez innego biegłego. Zakreślenie ubezpieczonemu terminu na przedstawienie nowych dokumentów powodowałoby więc tylko przedłużenie postępowania, bez skutków dla możliwości innego wyrokowania. Z tego względu wnioski o taki termin nie zostały uwzględnione.

Dodatkowo, odnosząc się do argumentów z odwołania, podniesionych przez ubezpieczonego po ogłoszeniu wyroku, a dotyczących wydania przez lekarza orzecznika ZUS w jego sprawie orzeczenia o całkowitej niezdolności do

pracy, wskazać należy, że postępowanie orzecznicze przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych jest dwuinstancyjne. Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2004 r. Nr 121, poz. 1264) przywrócono dwuinstancyjne orzecznictwo lekarskie w postępowaniu przed organem rentowym. Od dnia 1 stycznia 2005r. oceny niezdolności do pracy, jej stopnia, niezdolności do samodzielnej egzystencji, trwałości lub przewidywanego okresu, związku przyczynowego z określonymi okolicznościami, ustalenia daty powstania oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, dokonuje lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu. Rozpatrując sprzeciw komisja lekarska dokonuje ponownej oceny i rozstrzyga w formie orzeczenia. Orzeczenie komisji lekarskiej albo lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji. W analizowanej sprawie ubezpieczony złożył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, wobec czego orzeczenie w jego sprawie wydała Komisja Lekarska ZUS, która nie podzieliła ustaleń z orzeczenia z 16 stycznia 2023r. W tej sytuacji ubezpieczony na takie orzeczenie nie może skutecznie się powoływać, tym bardziej że biegła sądowa z dziedziny hematologii, która ponownie, samodzielnie oceniła stan zdrowia ubezpieczonego – tak, jak Komisja Lekarska ZUS – nie znalazła podstaw do stwierdzenia u D. G. całkowitej niezdolności do pracy. W tej sytuacji nie było podstaw, aby odwołując się do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, przyjąć i orzec odmiennie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy ocenił odwołanie jako niezasadne i oddalił je na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.