

Sygn. akt III AUa 287/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górską (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2014 r. w Szczecinie

sprawy H. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 29 stycznia 2014 r. sygn. akt VI U 288/13

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Beata Górską

III A Ua 287/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 28 stycznia 2013 roku odmówił H. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, uzasadniając swoje rozstrzygnięcie treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 22 stycznia 2013 roku, stwierdzającego, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy.

W dniu 13 lutego 2013 roku H. K. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, domagając się przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniosła, iż stan jej zdrowia nie uległ poprawie w porównaniu do stanu jej zdrowia będącego podstawą przyznania jej renty we wcześniejszym okresie.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 29 stycznia 2014r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał H. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 2 sierpnia 2012r. do 30 września 2014r. i stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji w niniejszej sprawie

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

H. K., urodzona w dniu (...), posiada wykształcenie średnie, ukończyła Liceum (...) o podbudowie zasadniczej szkoły zawodowej. Uzyskała tytuł technika ekonomisty o specjalności ekonomika i organizacja przedsiębiorstw handlowych. Ubezpieczona nigdy nie pracowała w wyuczonym zawodzie ekonomisty. W przebiegu pracy zawodowej pracowała natomiast jako: sprzedawca w latach 1974-1991, kelner – bufetowa w latach 1997-1998 oraz sprzątaczką w latach 2004 – 2010.

W okresie od 16 października 2010 r. do 1 sierpnia 2012 r. H. K. – na mocy prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 30.08.2012 r., wydanego w sprawie o sygn. akt VI U 32/11 – miała przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Podstawą przyznania świadczenia było rozpoznanie przez biegłych sądowych mielopatii kręgosłupa szyjnego z podrażnieniem centralnego układu nerwowego i objawami ubytkowymi neurologicznymi z wykonanym zabiegiem operacyjnym usunięcia dysków od C5 do C7 ze stabilizacją przednią w kręgosłupie szyjnym w dniu 3 sierpnia 2011 roku. Dodatkowo rozpoznano u ubezpieczonej nadciśnienie tętnicze I ° wg WHO, kamicę pęcherzyka żółciowego oraz żylaki kończyny dolnej lewej bez zmian troficznych. Stwierdzone nadciśnienie tętnicze I° WHO, kamica pęcherzyka żółciowego i żylaki kończyny dolnej lewej bez zmian troficznych wymagały leczenia farmakologicznego i chirurgicznego i samodzielnie nie upośledzały zdolności ubezpieczonej do pracy.

W styczniu 2012 r. w badaniu MR kręgosłupa L/S oraz C rozpoznano u H. K. wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym oraz w odcinku szyjnym. Wykonane w lipcu 2012 r. zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego wykazało cechy sklerotyzacji płytek granicznych oraz osteofitozy, stan po założeniu implantów C5-C7.

W październiku 2012 r. ubezpieczona zgłosiła się do poradni neurologicznej, uskarżając się na silne bóle kręgosłupa w odcinku LS i obu stawów biodrowych. Rozpoznano u niej wówczas spondylozę szyjną C5-C7, rwę ramienną obustronną ubytkową, wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze od L1 do S1. Stwierdzono, że ubezpieczona kwalifikuje się do zabiegu operacyjnego kręgosłupa L.S

W listopadzie 2012 r. ubezpieczona ponownie zgłosiła się do poradni neurologicznej, uskarżając się na bóle w odcinku C i L/S kręgosłupa z uczuciem duszenia w klatce piersiowej. Rozpoznano wówczas u niej przewlekły zespół bólowy kręgosłupa na tle zaawansowanych zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. W badaniu przedmiotowym stwierdzono ograniczoną ruchomość w odcinku C i L/S, zaznaczony objaw Laseqa przy 60 stopniach po prawej i 80 stopniach po lewej. W badaniu MRI stwierdzono wielopoziomową dyskopatię w odcinku L/S z uciskiem korzeni oraz zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe w odcinku C z osteofitozą i uciskiem na korzenie rdzeniowe.

W dniu 3 lipca 2012 roku H. K. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddziale w S. wniosek o przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

W dniu 27 grudnia 2012 roku lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzonym badaniu uznał, iż H. K. nie jest osobą niezdolną do pracy. Rozpoznał u ubezpieczonej przebyte leczenie operacyjne kręgosłupa w odcinku szyjnym w sierpniu 2011 r.; odnotował, że obecnie skargi dotyczą głównie dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku L/S.

Przed wydaniem orzeczenia ubezpieczona była w dniu 19 grudnia 2012 r. przebadana przez lekarza neurologa - konsultanta ZUS, który rozpoznał u niej dyskopatię wielopoziomową szyjną i lędźwiowo – krzyżową, przebyte

leczenie operacyjne kręgosłupa C w 2011 r. Nie stwierdzono w badaniu przedmiotowym istotnych klinicznie ubytków neurologicznych. Stwierdzono zaznaczone objawy korzeniowe.

Po złożeniu przez ubezpieczoną sprzeciwu od powyższego orzeczenia ubezpieczona została poddana badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która w dniu 22 stycznia 2013 roku wydała orzeczenie, w którym podtrzymała opinię Lekarza Orzecznika ZUS, stwierdzając, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Członkowie komisji rozpoznali u ubezpieczonej dyskopatię wielopoziomową – mielopatię szyjną. W badaniu przedmiotowym stwierdzili wygórowane odruchy głębokie czterokończynowe, zwłaszcza z prawej ręki, osłabienie siły mięśniowej i czucia obu rąk, zwłaszcza prawej, dodatnie odruchy rozciągowe obu kończyn górnych, objawy korzeniowe dodatnie obustronnie przy kącie 40 stopni.

Według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji (oraz po dniu 1 sierpnia 2012 r.) u H. K. istniały podstawy do rozpoznania:

- wypuklin krążków międzykręgowych L1-S1, zaawansowanych zmian zwyrodnieniowo – wytwórczych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z zespołem korzeniowo-bólowym,
- przebytego usunięcia krążków międzykręgowych z powodu przepuklin ze stabilizacją C5-C7 w 2011 r., zmian zwyrodnieniowo – wytwórczych kręgosłupa szyjnego z zespołem korzeniowo-bólowym prawostronnym nieznacznie nasilonym,
- reumatoidalnego zapalenia stawów,
- otyłości.

Rozpoznane schorzenia narządu ruchu uzasadniały uznanie H. K. za nadal po dniu 1 sierpnia 2012 r. częściowo niezdolną do pracy, okresowo do dnia 30 września 2014r.

Stan zdrowia ubezpieczonej nie uległ istotnej poprawie w porównaniu do stanu jej zdrowia będącego podstawą uznania jej za osobę częściowo niezdolną do pracy (na okres do 1 sierpnia 2012 r.). Poprzednio podstawą uznania ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy były schorzenia kręgosłupa szyjnego, aktualnie głównym powodem częściowej niezdolności do pracy jest schorzenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. U ubezpieczonej nie stwierdzono w obrębie kręgosłupa L/S objawów ubytkowych neurologicznych, ale stwierdzono objawy korzeniowe, które w powiązaniu z obrazem MRI kręgosłupa L/S, wskazaniem do leczenia operacyjnego kręgosłupa L/S uzasadniają uznanie ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy fizycznej, tj. pracy tego rodzaju, jaką dotychczas faktycznie wykonywała.

Na podstawie art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.: Dz.U. z 2009r., nr 153, poz. 1227 ze zm. – dalej jako: ustawa rentowa) oraz art. 12 Sąd Okręgowy orzekł zmianę zaskarżonej decyzji. Uznał ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy. Podniósł, że pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania, zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji. Z całkowitą niezdolnością do pracy mamy zatem do czynienia w sytuacji utraty zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy, przy czym zgodnie z art. 13 ust. 4 zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (wyrok SN z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00, OSNAPiUS 2002, nr 15, poz. 369). Oznacza to, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności do pracy w tzw. normalnych warunkach. Częściowa niezdolność do pracy jest z kolei wynikiem utraty w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wyjaśnić przy tym należy, iż o częściowej 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 (vide: wyroku Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00; publ. OSNAP 2002/14/343). Wymóg utraty zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w stopniu znacznym wskazuje zatem na możliwość zachowania nieznacznej zdolności do takiej pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego niniejszym postępowaniu kwestią sporną było ustalenie, czy H. K. była po dniu 1 sierpnia 2012 r. osobą nadal częściowo niezdolną do pracy, czy też w jej stanie zdrowia nastąpiła poprawa w porównaniu z okresem poprzednim, kiedy to – prawomocnym wyrokiem Sądu – została uznana za częściowo niezdolną do pracy.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd w oparciu o analizę dostępnej dokumentacji dotyczącej ubezpieczonej oraz na podstawie przeprowadzonych w toku postępowania sądowego dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu neurologii dr hab.n.med. M. B. oraz ortopedii dr n.med. M. G., tj. lekarzy specjalistów właściwych w przypadku schorzeń ubezpieczonej. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji, oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd ocenił je jako wiarygodne. Tak samo ocenił Sąd wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen powszechnej (tak: wyrok Sądu Najwyższego z 15 listopada 2002 r. V CKN 1354/00 LEX nr 77046).

Mając na uwadze powyższe, uznał, kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy Sąd Okręgowy przypisał opinii biegłego specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii – dr n. med. M. G.. W ocenie Sądu opinia tego biegłego jest pełna i wyczerpująca, nie tylko z uwagi na jej obszerność. Z jej treści wynika, że biegły faktycznie wnikliwie zapoznał się z dokumentacją medyczną dotyczącą ubezpieczonej, dogłębnie ją analizując i próbując odtworzyć w oparciu o nią, ale też przy uwzględnieniu wyników przeprowadzonego przez siebie badania przedmiotowego, przebieg jej choroby. Podkreślił, iż dr M. G. jest doświadczonego lekarzem specjalistą w swojej dziedzinie – zarówno jeśli chodzi o jego staż pracy w zawodzie (34 lata pracy), jak i czas pełnienia funkcji biegłego sądowego (27 lat). Sądowi nadto z urzędu wiadomym jest też, iż od szeregu lat biegły ten pełni także funkcję lekarza rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Oznacza to, że biegły ten przeprowadził tysiące badań lekarskich, w tym także osób nastawionych roszczeniowo, próbujących wyłudzić nienależne im świadczenia od organów rentowych. Wreszcie, jasno powiedział, iż nie ma jakichkolwiek zastrzeżeń do rzetelności i uczciwości biegłego – w szczególności nie istnieją żadne realne przesłanki, by móc twierdzić, że biegły ten może sprzyjać którejkolwiek ze stron. W tej sytuacji, mając wszystkie powyższe względy na uwadze, Sąd postanowił oprzeć się właśnie na opinii tego biegłego. Biegły ten jako jedyny oceniając wpływ rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń odniósł się bowiem do faktu istnienia u ubezpieczonej zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z zespołem korzeniowo-bólowym. Biegła neurolog - która wstrzymała się od wniosków końcowych – nie wykluczając możliwości występowania u ubezpieczonej niezdolności do pracy, skupiła się na wskazaniu braku istotnych klinicznie odchyłeń neurologicznych (braku niedowładów, istotnych objawów rozciągowych, zaników mięśniowych). Nie odniosła się natomiast wyczerpująco do obecnych w badaniach zmian zwyrodnieniowych w kręgosłupie L/S, ograniczając się do stwierdzenia, że ich występowanie może tłumaczyć podawane przez ubezpieczoną dolegliwości. Sąd zwrócił przy tym uwagę, że badanie biegłego ortopedy było zasadniczo zbieżne z badaniem przeprowadzonym przez neurolog dr M. B.. Biegły dr M. G. również nie stwierdził niedowładów i zaników mięśniowych, czy istotnych ubytków neurologicznych, zauważył jednak, że u ubezpieczonej istnieją wyraźnie zarysowane objawy korzeniowe, podnosząc, że to właśnie deficyty korzeniowe kręgosłupa L/S powodują u ubezpieczonej częściową niezdolność do pracy.

Biegły w przekonujący sposób umotywował także swoje stanowisko odnośnie braku poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonej w porównaniu z okresem wcześniejszym, kiedy to w postępowaniu przed Sądem Okręgowym w Szczecinie w sygn. akt VI U 32/11 stwierdzono istnienie niezdolności do pracy, która skutkowałą przyznaniem ubezpieczonej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W szczególności biegły dostrzegł fakt (który najwyraźniej umknął lekarzom orzecznikom ZUS), iż samo powoływanie się na poprawę stanu zdrowia w zakresie kręgosłupa szyjnego jest niewystarczające dla uznania, że nastąpiła poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej. Biegły zauważył, że wprawdzie poprzednio podstawą uznania ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy były schorzenia kręgosłupa szyjnego i aktualnie w tym zakresie nastąpiła poprawa, to jednak doszło do pogorszenia stanu kręgosłupa L/S. Wskazał, że aktualnie poza schorzeniem kręgosłupa w odcinku szyjnym rozpoznano zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo – wytwórcze kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z zespołem korzeniowo-bólowym (czego potwierdzeniem była wymieniona w opinii dokumentacja medyczna oraz wynik badania bezpośredniego) i kategorycznie stwierdził, że powyższe stanowi przeciwwskazanie do wykonywania przez ubezpieczoną pracy fizycznej.

Na miarodajność opinii biegłego dr M. G. nie mogły wpłynąć również zarzuty zgłoszone przez Przewodniczącą Komisji Lekarskich ZUS; okazały się one bowiem chybione. PKL ograniczyła się bowiem wyłącznie do wskazania, że całokształt obrazu klinicznego nie ilustruje znacznego naruszenia sprawności organizmu w zakresie deficytów neurologicznych, stopnia zaawansowania schorzenia. Tymczasem biegły, uznając ubezpieczoną za osobę częściową niezdolną do pracy, nie powoływał się w żadnej mierze na „znaczne” naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonej w zakresie deficytów neurologicznych, lecz na stwierdzone przez siebie (i potwierdzone dokumentacją medyczną) deficyty korzeniowe.

Dokonując ustaleń odnośnie wpływu schorzeń ubezpieczonej na zdolność wykonywania przez nią pracy zawodowej Sąd I instancji miał na uwadze, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny - lekarza), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy rentowej). Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy zwrócił więc uwagę, że biegły ortopeda wskazał, że rozpoznane schorzenia kręgosłupa L/S w przypadku ubezpieczonej stanowią przeciwwskazanie do pracy fizycznej, w tym pracy wykonywanej przez ubezpieczoną w trakcie aktywności zawodowej. Nie uszło uwadze Sądu, że ubezpieczona ma średnie wykształcenie, ukończyła Liceum (...) o podbudowie zasadniczej szkoły zawodowej, wskutek czego uzyskała tytuł technika ekonomisty o specjalności ekonomika i organizacja przedsiębiorstw handlowych. Okoliczność ta pozostawała jednak bez znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Podkreślił, że w świetle brzmienia przywołanych na wstępie przepisów, orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy nie wymaga stwierdzenia, że osoba ubezpieczona nie może pracować w jakimkolwiek zawodzie, a jedynie przesądzenia, że nie może ze względu na stan zdrowia, pracować w zawodzie (na stanowisku pracy) zgodnym z jej kwalifikacjami. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego). Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych bardziej istotne są kwalifikacje rzeczywiste. Odnosząc więc powyższe do realiów niniejszej sprawy, trzeba wskazać, iż z poczynionych w niej ustaleń wynika, iż ubezpieczona posiada wprawdzie wykształcenie średnie, ukończyła Liceum (...) o podbudowie zasadniczej szkoły zawodowej, jednakże nigdy nie pracowała w wyuczonym zawodzie ekonomisty. W przebiegu pracy zawodowej ubezpieczona pracowała jako: sprzedawca w latach 1974-1991, kelner – bufetowa w latach 1997-1998 oraz sprzątaczką w latach 2004 – 2010, a więc wykonywała prace fizyczne, których obecnie nie może wykonywać z uwagi na przeciwwskazania zdrowotne.

Mając na uwadze powyższe, oceniając wydaną w sprawie opinię biegłego ortopedy, Sąd uznał ją za w pełni miarodajną odnośnie rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń i dokonał w oparciu o nią ustaleń odnośnie wpływu schorzeń ubezpieczonej na zdolność wykonywania przez nią pracy zawodowej. W ocenie Sądu Okręgowego zarówno stopień przyjętej przez biegłego niezdolności do pracy - częściowa niezdolność do pracy – jak i jej okresowy charakter – do 30 września 2014 r. - nie budzą przy tym wątpliwości.

W powyższej sytuacji jako konieczne uznał więc dokonanie - na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. – zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 2 sierpnia 2012 r. do 30 września 2014 r., a w myśl przepisu art. 118 ust. 1a ustawy rentowej, w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 kwietnia 2009 roku, „w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego”.

W niniejszej sprawie, w której ubezpieczona domagała się od organu rentowego przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres po dniu 1 sierpnia 2012 r., a organ rentowy twierdził, że jej ona nie przysługuje, gdyż jest ona zdolna do pracy, ocenił, iż ubezpieczona po dniu 1 sierpnia 2012 r. z uwagi na schorzenia narządu układu ruchu była nadal osobą okresowo częściowo niezdolną do pracy.

Jak wynika z przedstawionych wyżej wyników postępowania dowodowego, w niniejszej sprawie, zdaniem Sądu Okręgowego organ rentowy błędnie ocenił stan zdrowia ubezpieczonej, oparł się bowiem na wadliwym orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS. Podkreślił, że za podstawie tych samych okoliczności i tych samych dokumentów, jak również tego samego rozpoznania biegły sądowy jednoznacznie stwierdził, iż nasilenie występujących u ubezpieczonej schorzeń w zakresie kręgosłupa L/S nadal powoduje częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy fizycznej.

Tym samym stwierdził, że organ rentowy wydał błędną decyzję, odmawiającą przyznania prawa do świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem. Powyższe oznacza, że opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, o czym orzeczekł w punkcie II sentencji wyroku.

Organ rentowy wniósł apelację od powyższego wyroku zaskarżając go w całości. Wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego art. 57 ust. 1 pkt. 1 w zw. Z art. 13 ust.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. — Dz.U. z 2009 r. Nr 153 „ poz. 1227) przez uznanie, że stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją częściowo niezdolną do pracy. Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ubezpieczonej ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podkreślił, że wbrew ustaleniom Sądu I instancji w analizowanym postępowaniu brak było podstaw do przyjęcia, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy. Apelujący przywołując treść art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS podkreślił, że biegli wskazując na istnienie schorzeń nie wskazali na ich następstwa, które upośledzają sprawność organizmu w takim stopniu, że powodują długotrwałą niezdolność do pracy. W ocenie apelującego biegli wskazując na schorzenie kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego nie udokumentowali neurologicznych objawów ubytkowych. Stwierdzone objawy korzeniowe stanowią jego zdaniem wskazanie czasowej, a nie długotrwałej niezdolności do pracy, szczególnie kiedy zmianom tym nie towarzyszą istotne kliniczne ubytki neurologiczne, zaniki mięśniowe, niedowłady. Apelujący zarzucił, że Sąd Okręgowy nie rozważył możliwości podjęcia przez wnioskodawczynię innej pracy, możliwości przekwalifikowania bądź zdobycia uprawnień pozwalających na wykonywanie w życiu zawodowym prac odpowiednich do stanu zdrowia i zdobytych kwalifikacji. Ubezpieczona posiada wykształcenie średnie i mogłaby podjąć zatrudnienie, ewentualnie po przejściu dodatkowych szkoleń w zawodzie wyuczonym mając na uwadze także to, że okres do osiągnięcia uprawnień emerytalnych jest dość znaczny. Według organu rentowego to, iż ubezpieczona mimo posiadania średniego

wykształcenia cały czas pracowała w zawodach nie wymagających specjalnej wiedzy nie musi oznaczać, iż taki stan trwać ma przez cały okres aktywności zawodowej.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji. Ubezpieczona wniosła o dopuszczenie dowodu z dokumentacji medycznej na okoliczność, iż po dniu 30 września 2014r. jest nadal niezdolna do pracy co w jej ocenie winno skutkować oddaleniem apelacji i utrzymaniem wyroku Sądu Okręgowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się niezasadna i jako taka niedoprowadziła do zmiany wyroku Sądu Okręgowego zgodnie z kierunkiem zaskarżenia.

Na wstępie wskazać należy, iż postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebrany w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, niepubl.).

Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60). Może również zmienić ustalenia faktyczne stanowiące podstawę wydania wyroku sądu I instancji, i to zarówno po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, jak i bez przeprowadzenia postępowania dowodowego uzasadniającego odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia tego postępowania (por. uchwała składu 7 sędziów Izby Cywilnej z 23 marca 1999 r., sygn. akt III CZP 59/98, OSNC 1999, nr 7–8, poz. 124).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, że Sąd Odwoławczy uznał, że Sąd I instancji zgromadził materiał dowodowy stanowiący podstawę rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie w dostatecznym stopniu. Jego analiza doprowadziła do przyjęcia przez Sąd Apelacyjny ustaleń - odnośnie spełnienia przez ubezpieczoną ustawowych warunków do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a w konsekwencji do uznania, iż w przedmiotowej sprawie zostały spełnione przesłanki z art.57 ust.1 pkt.2 w zw. z art.58 ust.1 pkt.5 ustawy emerytalnej, uzasadniające przyznanie ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego całość materiału dowodowego zgromadzonego w I instancji nie pozwala na uznanie za zasadne twierdzeń organu rentowego. Jak słusznie wskazał już Sąd Okręgowy, co potwierdził biegły sądowy ortopeda traumatolog - dr. n. med. M. G., a czego nie chce zauważyć organ rentowy, ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Wbrew twierdzeniu apelującego biegły swoją opinię, co wyraźnie wskazał, oparł na zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej, dogłębnie ją analizując, na przeprowadzonym przez siebie badaniu przedmiotowym, na analizie przebiegu choroby ubezpieczonej. W szczególności biegły ten wskazał, że wprawdzie poprzednio podstawą uznania ubezpieczonej za osobą niezdolną do pracy były schorzenia kręgosłupa szyjnego i aktualnie w tym zakresie nastąpiła poprawa, to jednak doszło do pogorszenia stanu kręgosłupa L/S. Wskazał, że aktualnie poza schorzeniem kręgosłupa w odcinku szyjnym rozpoznano zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo – wytwórcze kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z zespołem korzeniowo-bólowym (czego potwierdzeniem była

wymieniona w opinii dokumentacja medyczna oraz wynik badania bezpośredniego) i kategorycznie stwierdził, że powyższe stanowi przeciwwskazanie do wykonywania przez ubezpieczoną pracy fizycznej.

Odnosząc się do zarzutu apelującego podnoszonego wcześniej w zarzutach PKL do opinii, mimo wyczerpującego odniesienia się do niego przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku, a dotyczącego tego, że całokształt obrazu klinicznego nie ilustruje istotnego naruszenia sprawności organizmu w zakresie deficytów neurologicznych, stopnia zaawansowania schorzenia, za Sądem Okręgowym należy tylko powtórzyć, że biegły, uznając ubezpieczoną za osobę częściową niezdolną do pracy, nie powoływał się w żadnej mierze na „znaczące” naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonej w zakresie deficytów neurologicznych, lecz na stwierdzone przez siebie (i potwierdzone dokumentacją medyczną) deficyty korzeniowe. Ustalenia tego apelujący w żaden sposób nie zdołał obalić ograniczając się tylko do sprecyzowania zarzutu. Nie wskazał na jakiegokolwiek sprzeczności powyższej tezy z materiałem dowodowym, a w szczególności z dokumentacją lekarską, stanowiącą podstawę do sprecyzowania wniosków opinii.

Sąd Apelacyjny zauważa, co słusznie podnosił również Sąd Okręgowy, że ocena niezdolności do pracy winna być dokonana w niniejszej sprawie przez pryzmat regulacji art. 12, 13 w zw. z art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r., o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227). Natomiast ustalenie stopnia i zaawansowania chorób oraz ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, a zatem, okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.) i tak właśnie było w przedmiotowej sprawie. Opinia biegłych ma na celu ułatwienie Sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 07 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Przy czym, pierwszorzędne znaczenie nadaje, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 1354/00, lex nr 77046). Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, które w pełni podziela Sąd Apelacyjny, kontrola opinii biegłego powinna polegać na sprawdzeniu - z punktu widzenia wymagań logiki i zasad doświadczenia życiowego - rozumowania przeprowadzonego w uzasadnieniu opinii.

W zgodzie z tym Sąd Okręgowy powołał biegłych celem ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej i możliwości wykonywania przez nią pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. W ocenie Sądu Apelacyjnego w przedmiotowej sprawie za w pełni uprawnione należało uznać oparcie się na rzeczywistych kwalifikacjach ubezpieczonej. Akcentowanie w apelacji średniego wykształcenia i ewentualnej możliwości przejścia szkoleń w wyuczonym zawodzie przy uwzględnieniu, że ubezpieczona co prawda ukończyła Liceum (...) o podbudowie zasadniczej szkoły zawodowej i jednocześnie nigdy w zawodzie nie pracowała, a tylko wykonywała w od 1974 do 1991 roku i od 1997 do 1998 r. i w latach 2004 do 2010 r. tylko prace fizyczne, należy ocenić jako tylko polemiczne. Ubezpieczona H. K. ma bowiem 56 lat i rzeczywiste kwalifikacje do prac fizycznych, do których utraciła zdolność. Rentę otrzymała tylko okresowo do 30 września 2014 r., co oznacza, że o ile odzyska po tej dacie zdolność do wykonywania pracy fizycznej to świadczenie rentowe jej nie będzie przysługiwało. Na dzień wydania zaskarżonej decyzji ubezpieczona nie była zdolna do wykonywania pracy fizycznej, którą wykonywała niemalże przez cały dotychczasowy okres swojej aktywności zawodowej. Biegli przekonująco przy tym wyjaśnili swoje stanowisko dlatego uważają, iż rozpoznane schorzenia w dacie wydania zaskarżonej decyzji oraz po dniu 1 sierpnia 2012 r. nadal powodowały częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy okresowo, do 30 września 2014 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego biegli sporządzili opinie zgodną z zleceniem sądu i odpowiedzieli wyczerpująco na postawione przez Sąd Okręgowy pytania. Jej wydanie poprzedziło badanie ubezpieczonej i analiza dokumentacji medycznej. Tym samym, zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że biegli wyjaśnili w przekonujący sposób swoje stanowisko, co czyni niezasadnym zarzuty apelacji.

Prawidłowo zatem sąd I instancji przyjął, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od 2 sierpnia 2012 r. do 30 września 2014 r. Biorąc pod uwagę powyższe tj. ustalenie praw do świadczenia rentowego orzeczeniem organu

odwoławczego, słusznie Sąd Okręgowy w punkcie II wyroku stwierdził odpowiedzialność organu za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Biorąc pod uwagę powyższe, apelację organu rentowego uznano za niezasadnioną i dlatego na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny oddalił ją w całości.

SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko del. SSO Beata Górka