

Sygn. akt III AUa 160/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 września 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 13 września 2018 r. w Szczecinie

sprawy A.K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 22 grudnia 2016 r. sygn. akt VI U 78/16

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko del. SSO Gabriela Horodnicka-

Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 160/17

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona A. K. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 11 stycznia 2016 r. odmawiającej jej prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podała, że nie zgadza się z decyzją organu rentowego, albowiem jej stan zdrowia nie pozwala na podjęcie zatrudnienia, nadto podniosła, że pobierała rentę i w stanie jej zdrowia nie zaszła żadna poprawa.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

W uzasadnieniu podał, że ubezpieczona pobierała ostatnio rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która przysługiwała jej do 30 listopada 2015 r. Po złożeniu wniosku o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności

do pracy orzeczeniem z dnia 23 grudnia 2015 r. Komisja Lekarska ZUS w Z. stwierdziła, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Wyrokiem z dnia 22 grudnia 2016 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 11 stycznia 2016 r., znak (...) w ten sposób, że przywrócił ubezpieczonej A. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 31 stycznia 2017 r.

Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

Ubezpieczona A. K. urodziła się (...), nie posiada wykształcenia, pracowała jako sortowa i sprzątaczką, nie posiada dodatkowych kwalifikacji, nie ukończyła kursów przyuczających do wykonywania innego zawodu, od 1992 r. nie pracowała i pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30 listopada 2015 r.

Wyrokiem z dnia 26 lutego 2013 r. w sprawie VI U 1123/12 Sąd Okręgowy przyznał ubezpieczonej rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2012 r. do 30 listopada 2015 r. W dniu 23 października 2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Komisja Lekarska ZUS w Z. orzeczeniem z dnia 23 grudnia 2015 r. ustaliła, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy i decyzją z dnia 11 stycznia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej A. K. prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy. Postanowieniem z dnia 3 września 2015 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych na okoliczność ustalenia czy ubezpieczona była nadal, co najmniej częściowo niezdolna do pracy. Biegli specjaliści diabetolog i pulmonolog stwierdzili u skarżącej cukrzycę typu pierwszego o chwiejnym przebiegu oraz przewlekłą astmę oskrzelową, stwierdzili zgodnie dalszą częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej od dnia odmowy jej prawa do renty, nie stwierdzili poprawy w jej stanie zdrowia w porównaniu z okresem pobierania renty i uznali, że niezdolność do pracy jest okresowa i trwa do 31 stycznia 2017 r.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego, wskazując na treść art. 12, art. 13, art. 14 ust. 3 oraz art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd orzekający zważył, iż w rozpoznawanej sprawie bezsporny pozostawał fakt, że ubezpieczona w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu stała się częściowo niezdolna do pracy i w związku z tym okresowo przyznawana jej była renta z tytułu tej niezdolności do pracy do 30 listopada 2015 r. Kwestią sporną natomiast w związku z zaskarżoną decyzją organu rentowego z dnia 11 stycznia 2016 r. była okoliczność, czy ubezpieczona była nadal niezdolna do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ubezpieczona podnosiła bowiem w uzasadnieniu odwołania, że jej stan zdrowia nie pozwala na podjęcie zatrudnienia, organ rentowy z kolei opierał się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej, stwierdzającym u ubezpieczonej brak nawet częściowej niezdolności do pracy, na której to podstawie organ odmówił ubezpieczonej prawa do dalszej wypłaty renty. W ocenie Sądu istotnym było zatem ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczona spełnia warunki niezbędne do uznania, iż jest osobą co najmniej częściowo niezdolną do pracy oraz określenia charakteru tej niezdolności do pracy, to jest czy jest trwała, czy okresowa oraz także odpowiedź na pytanie, czy stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, jeżeli tak, to w czym się ona przejawia. W celu wyjaśnienia powyższych spornych okoliczności Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych specjalistów z dziedzin odpowiadających schorzeniom, na które cierpi ubezpieczona, albowiem nie dysponując specjalistyczną wiedzą medyczną, musiał posiłkować się przy rozstrzyganiu istoty sprawy opinią biegłych lekarzy sądowych, o czym mówi artykuł 278 § 1 k.p.c.

Powołani w niniejszej sprawie biegli specjaliści diabetolog i pulmonolog zgodnie orzekli, iż badana jest osobą częściowo niezdolną do pracy od dnia wstrzymania wypłaty świadczenia rentowego do 31 stycznia 2017 r. Sąd I instancji w pełni dał wiarę powyższej opinii biegłych sądowych, albowiem została ona sporządzona przez osoby uprawnione w granicach przyznanych im kompetencji, biegli rzetelnie ocenili rzeczywisty stan zdrowia odwołującej się, opinie zostały należycie uzasadnione i są przekonujące oraz wystarczająco wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych, ponadto wnioski z nich płynące zostały podtrzymane w opinii uzupełniającej. W świetle

opinii biegłych Sąd orzekający przeanalizował także okres zatrudnienia i posiadane przez ubezpieczoną kwalifikacje zawodowe. Ocena niezdolności do pracy przebiega bowiem w płaszczyznach medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesu chorobowego, a więc wpływ na stan czynnościowy organizmu, oraz w płaszczyźnie socjalnej, na której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe. Ubezpieczona posiada wykształcenie podstawowe, przez okres zatrudnienia świadczyła pracę jako sortowaczka i sprzątaczką. W ocenie powołanych biegłych sądowych należało uznać, iż ubezpieczona jest nadal niezdolna do tej pracy. Ocenę biegłych sądowych zakwestionował pozwany organ rentowy wskazując, że nie wykazali oni obiektywnych wyników badań dodatkowych, na których oparli swoje opinie, w związku z tym organ wniósł o uzupełnienie opinii biegłych. W opiniach uzupełniających biegli wskazali, na jakich obiektywnych wynikach badań się oparli, wyjaśnili dlaczego zastrzeżenia pozwanego nie były uzasadnione oraz stwierdzili, że schorzenia, na które cierpi skarżąca powodowały i nadal powodują jej niezdolność do pracy. Biegli w opinii uzupełniającej w sposób przekonujący te kwestie wyjaśnili, wskazali mianowicie, że stan zdrowia skarżącej nie uległ jakiegokolwiek poprawie. W związku z tym Sąd pominął wniosek dowodowy strony pozwanej o uzupełnienie opinii biegłych, gdyż zmierzał on do przedłużenia postępowania w sprawie. W tym miejscu Sąd Okręgowy podniósł, iż w wyroku z dnia 12 lutego 2003 r., V CKN 1622/00 Sąd Najwyższy wskazał, że do dowodu z opinii biegłych nie mogą mieć zastosowanie wszystkie zasady prowadzenia dowodów, w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Nie można zatem przyjmować, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest dla strony niekorzystna. Potrzeba powołania innego biegłego bądź też uzupełnienia opinii przez biegłych powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii.

Reasumując, Sąd Okręgowy uznał, że w przedmiotowej sprawie ubezpieczona spełniła przesłanki warunkujące prawo do przywrócenia świadczenia rentowego

i w związku z tym w oparciu o artykuł 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

Z rozstrzygnięciem Sądu I instancji w całości nie zgodził się organ rentowy, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu naruszenie przepisów prawa procesowego, w szczególności art. 233 k.p.c., art. 286 k.p.c. oraz przepisów prawa materialnego, tj. art. 12 i art. 13 ustawy rentowej poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na:

- 1) błędnie w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, polegających na uznaniu częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej,
- 2) dokonaniu dowolnej, a nie swobodnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego,
- 3) stwierdzeniu, że ubezpieczona utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wskazując na powyższe, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W uzasadnieniu apelujący podniósł, że opinia biegłej pulmonolog nie zawiera żadnego potwierdzenia istnienia badań, jakie wykonuje się w codziennej diagnostyce POZ, czy nawet w poradniach pulmonologicznych. W ocenie skarżącego, same skargi ubezpieczonej nie mogą być jedynym dowodem w postępowaniu, zaś stwierdzenie w dniu badania odchyłeń nie może być dowodem długotrwałości niezdolności do pracy. Jeśli zaś chodzi o opinię biegłego diabetologa, organ rentowy wskazał, że ewentualne hipoglikemie ubezpieczonej nie mogą być samoistną podstawą do uznania jej za niezdolną do pracy. Zdaniem apelującego, ewentualne upośledzenie organizmu ubezpieczonej umożliwia jej podjęcie innej pracy fizycznej.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o jej oddalenie.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu I instancji, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98).

Kwestią sporną w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy ubezpieczona A. K. jest nadal, po dniu 30 listopada 2015 r., osobą niezdolną do pracy, jeżeli tak, to w jakim stopniu i na jaki okres, i czy w związku z tym przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, zgodnie z dyspozycją art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1383; dalej jako „ustawa rentowa”).

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jej zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd I instancji w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej, jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu diabetologii i pulmonologii. Przeprowadzone w ten sposób postępowanie dowodowe pozwoliło ustalić, że cukrzyca rozpoznana u ubezpieczonej przebiega wprawdzie bez powikłań narządowych, ma ona jednak przebieg chwiejny – występują praktycznie codziennie stany hipoglikemii, niekiedy do 31-42 mg/dl. Osoba z takim przebiegiem cukrzycy jest niezdolna do pracy fizycznej, a tylko takie prace w przeszłości wykonywała ubezpieczona, przy czym, trudno jest mówić o przekwalifikowaniu 58-letniej osoby z wykształceniem podstawowym, do tego bez zawodu. Astma jest niewyrównana lekami, wymaga konsultacji alergologa oraz zmodyfikowania sposobu leczenia lekami wziewnymi celem uzyskania lepszego efektu terapeutycznego. Wskazane jest zwiększenie dawek leków przeciwpalnych, w tym sterydu wziewnego, włączenie montelukastu i leków przeciwhistaminowych.

Wnioski wypływające z przedmiotowych opinii były zatem jednoznaczne – występujące u ubezpieczonej schorzenia i stopień ich nasilenia czynią ją osobą częściowo niezdolną do pracy, od dnia wstrzymania wypłaty świadczenia rentowego do 31 stycznia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w całości podzielił ustalenia biegłych uznając, że w pełnym zakresie wyjaśniają one wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonej. W tym miejscu podkreślić należy, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX 7618; 18 września 2014 r., I UK 22/14, LEX nr 1545137; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, LEX nr 1771399). Zważyć należy, że w niniejszej sprawie opinie biegłych poprzedzał dokładny wywiad, badania przedmiotowe i opisy stanu zdrowia ubezpieczonej. Badania zostały przeprowadzone rzetelnie, wnioski opinii są jednoznaczne i kategoriyczne, korespondują z treścią dokumentacji medycznej oraz logicznie wynikają z opisu przebiegu badań. Z tych powodów brak jest przesłanek do negowania prawidłowości sporządzonych opinii.

Ustosunkowując się do treści apelacji, wskazać należy, że w utrwalonej już praktyce orzecniczej sądów przyjęto, iż strona, która zamierza skutecznie podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego i chce zakwestionować wnioski wyrażone w opiniach, winna przytoczyć rzeczowe argumenty, uzasadniające jej twierdzenia oraz konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowych opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. Zdaniem Sądu Odwoławczego w niniejszej sprawie zarzuty podniesione przez stronę skarżącą nie zdołały podważyć wartości dowodowej opinii biegłych. Wbrew twierdzeniom organu rentowego, biegli wnikliwie, dokładnie i rzetelnie przeprowadzili badania podmiotowe oraz przedmiotowe ubezpieczonej, co wynika wprost z treści opinii, w szczególności z opisu przeprowadzonych badań. W szczególności nie zasługuje na uwzględnienie podniesiony przez skarżącego zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny dowodów. Zdaniem Sądu odwoławczego zarzut ten jest nieuzasadniony, bowiem każda okoliczność ustalonego stanu

faktycznego sprawy znajduje oparcie w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie. Sąd I instancji dokonał ustaleń, a następnie wydał rozstrzygnięcie w oparciu o opinię biegłych z zakresu diabetologii i pulmonologii, która w ocenie Sądu Apelacyjnego jest w pełni wiarygodna i rzetelna.

Mając powyższe na uwadze uznać należy, że apelacja ma jedynie charakter polemiczny, skarżący nie wskazał bowiem żadnych uchybień w rozumowaniu Sądu I instancji, które skutkować mogłyby wydaniem błędnego rozstrzygnięcia. Stanowisko przedstawiane przez stronę skarżącą jest jedynie stanowiskiem strony procesu i nie znajduje ono poparcia w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, w szczególności w opiniach biegłych sądowych lekarzy specjalistów.

Nadto, w tym miejscu podkreślić należy, że o ewentualnym dopuszczeniu kolejnego dowodu z opinii biegłych nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku rzeczowe uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnej dla niej konkluzji wydanej opinii, lecz powinna być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. Nie znajduje zatem uzasadnienia wniosek o przeprowadzenie kolejnego dowodu z opinii biegłych jedynie w sytuacji, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Zasada kontradyktoryjności procesu powoduje, że to strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii. Zdaniem Sądu Odwoławczego, zgłoszony w toku postępowania wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii nowego biegłego nie odpowiadał powyższym wymaganiom.

W kontekście posiadanych przez ubezpieczoną kwalifikacji zawodowych na marginesie wskazać należy, że wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”, wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego). Przy czym, przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych, bardziej istotne są kwalifikacje rzeczywiste, gdyż ocena ta sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedza i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, mogą być wykorzystane przez niego w pracy, pomimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu (por. wyrok SN z 15 września 2006 r., I UK 103/06, OSNP 2007/17-18/261). Sąd Apelacyjny zważył, że ubezpieczona w czasie swojej aktywności zawodowej wykonywała prace fizyczne (sortowa, sprzątaczką). W związku z powyższym uznać należy, że kwalifikacje ubezpieczonej – nie mającej wykształcenia oraz wyuczonego zawodu – należy oceniać w odniesieniu do wiedzy i umiejętności nabytych podczas pracy na wskazanych wyżej stanowiskach. Zgodnie natomiast z treścią opinii biegłych, ubezpieczona jest niezdolna do wykonywanej dotychczas pracy sprzątaczką oraz sortowej.

Reasumując, Sąd Apelacyjny wskazuje, że analiza wszystkich okoliczności sprawy w ujęciu aspektów medycznych oraz socjalnych potwierdziła zasadność stanowiska biegłych i utwierdziła Sąd w przekonaniu, że ubezpieczona A. K. jest osobą częściowo niezdolną do pracy, zatem spełnia podstawową przesłankę przyznania prawa do renty, o której stanowi art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Stopień nasilenia stanów chorobowych oraz zaawansowania dolegliwości jest na tyle istotny, że znacznie ogranicza możliwość wykonywania przez ubezpieczoną pracy zgodnej z poziomem jej kwalifikacji zawodowych.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.