

Sygn. akt III AUa 903/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lipca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSO del. Beata Górską (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 3 lipca 2013 r. w Szczecinie

sprawy A. F.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 19 września 2012 r. sygn. akt VI U 280/12

oddala apelację.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSO del. Beata Górską

Sygn. akt III AUa 903/12

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 19 września 2012 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 września 2012 r. w S. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 23 grudnia 2011 roku w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu A. F. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01.11.2011 na stałe.

Sąd Okręgowy swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

decyzją dnia 23 grudnia 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. Inspektorat w S. odmówił A. F. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzeczeniem z dnia 19 grudnia 2011 r. uznała, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji wskazując, że wbrew orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS stan jego zdrowia nie pozwala mu na wykonywanie pracy. Podkreślił, że cierpi na schorzenia płuc, schorzenia kręgosłupa, jest osobą zaliczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości, podtrzymując argumentację

jak w zaskarżonej decyzji.

A. F. urodził się w dniu (...)r. Ubezpieczony z zawodu jest piekarzem i na tym stanowisku pracował w okresie od 12 września 1977 r. do 31 marca 1984 r. oraz od 1 sierpnia 1998 r. do 1 grudnia 2004 r. W okresie od dnia 2 kwietnia 1984 r. do 31 grudnia 1985 r. został zatrudniony na stanowisku kucharza w Ośrodku Sportu i Rekreacji w C., natomiast w okresie od 2 listopada 1989 r. do 30 listopada 1990 r. pracował w charakterze pracownika fizycznego produkcji zwierzęcej w Zakładzie Rolnym.

Ubezpieczony pracował również w gospodarstwie rolnym rodziców jako domownik, nie ma formalnych kwalifikacji do zawodu rolnika.

W okresie od dnia 13 września 2004 r. do 31 października 2011 r. A. F. pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na schorzenia płuc i kręgosłupa. Mianowicie w okresie od dnia 13 września 2004 r. do 31 marca 2005 r. oraz od dnia 1 czerwca 2006 r. do 31 października 2008 r. i od dnia 1 listopada 2010 r. do 31 października 2011 r. ubezpieczonemu przyznawano prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, z uwagi na rozpoznanie przewlekłego obturacyjnego nieżytytu płuc, zwłóknienia śródmiąższowego płuc, zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa L-S. natomiast w okresie od dnia 1 kwietnia 2005 r. do 31 maja 2006 r. oraz od dnia 1 listopada 2008 r. do 31 października 2010 r. przyznawano mu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z uwagi na przebyte leczenie operacyjne w kwietniu 2005 r. oraz w październiku 2007 r. - operacja przepukliny krążka L5/S1.

W dniu 22 sierpnia 2011 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wnioski o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

W dniu 1 grudnia 2011 roku Lekarz Orzecznik ZUS-u po przeprowadzonym badaniu uznał, iż A. F. nie jest osobą niezdolną do pracy. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego włóknienie śródmiąższowe płuc najprawdopodobniej w przebiegu alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych, okresowy zespół bólowy stawów kręgosłupa w odcinku L/S na tle dyskopatii dwukrotnie operowanej (2005 i 2007 r.) przebytą operację przepukliny pachwinowej prawostronnej bez istotnego wpływu na sprawność organizmu. W badaniu spirometrycznym z 13 września 2011 r. FVC 68%. FEV1 = 80%. 1*1.1 116%. MEF50% = 128%. Lekarz orzecznik ZUS uznał, że ubezpieczony z zawodu piekarz jest zdolny do pracy.

Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od powyższego orzeczenia został on poddany badaniu przez Komisję Lekarską ZUS-u, która w dniu 19 grudnia 2011 roku wydała orzeczenie, w którym podtrzymała opinię Lekarza Orzecznika ZUS, stwierdzając, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu nie powoduje niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Orzeczeniem z dnia 12 lutego 2009 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył A. F. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 31 stycznia 2014 r.

U ubezpieczonego rozpoznano:

- dyskopatię 1.5-'SI stan po leczeniu operacyjnym w latach 2005 i 2007,
- niedomogę statyczno-bólową kręgosłupa lędźwiowego,
- zwłóknienie płuc potwierdzone w badaniu TK w fazie przewlekłej niewydolności

oddechowej,

- astmę oskrzelową/przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, w spirometrii ograniczenie

FVC do 68%,

- podejrzenie alergii.

Z uwagi na stwierdzone schorzenia dróg oddechowych ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy po dniu 31 października 2011 r. Nie stwierdzono poprawy stanu zdrowia po dacie 31 października 2011 r. zwłóknienie płuc nie uległo cofnięciu.

Niezdolność ma charakter trwały. Schorzenie pulmonologiczne powoduje trwałe zmiany anatomiczne. Włóknienie płuc u wnioskodawcy zostało potwierdzone w badaniu TK klatki piersiowej z dnia 6 października 2008 r., kontrolnym badaniu TK z 2009 r., kontrolnym badaniu radiologicznym oraz w badaniach spirometrycznych. Ograniczenie FVC do 68 % potwierdza wyłączenie czynnego miąższu płucnego z wymiany gazowej co uwidacznia się zwłaszcza w warunkach zwiększonego zapotrzebowania na tlen tj. wysiłek fizyczny. Aktualnie badania spirometryczne wykazują FVC 61-70% normy - parametry uległy pogorszeniu. Stan stabilny włóknienia płuc oznacza, że włóknienie już istnieje, ale nie ulega dalszemu pogłębieniu, brak jest cech aktywnego procesu zapalnego, a widoczne w opisach wyników badań TK, RTG, spirometrii zmiany odpowiadają trwałym zmianom włóknistym i rozszerzeniom oskrzeli. Brak progresji oznacza wyłącznie, że nie ma aktualnie potrzeby włączenia sterydoterapii systemowej w dużych dawkach, należy jednak leczyć już istniejące objawy dyskomfortu oddechowego. Włóknienie płuc w stadium nieaktywnym jest schorzeniem nieodwracalnym i nie rokuje poprawy.

Stopień zaawansowania schorzeń ortopedyczno - neurologicznych nie uzasadnia uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy. U ubezpieczonego nie stwierdzono ograniczeń funkcji kręgosłupa czy deficytów funkcji korzeni nerwów rdzeniowych.

Sąd Okręgowy przywołał treść art. 57 i 58, 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity obowiązujący w dacie wydania zaskarżonej decyzji: Dz. U. z 2009r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.. dalej jako: ustawa rentowa), oraz definicję niezdolności do pracy zamieszczoną w przepisie art. 12 ustawy rentowej.

Zdaniem Sądu Okręgowego w niniejszym postępowaniu spór dotyczył tego, czy po dniu 31 października 2011 r. wnioskodawca był w dalszym ciągu osobą niezdolną do pracy, i ewentualnie w jakim stopniu, oraz czy była to niezdolność trwała czy okresowa. Tym samym Sąd Okręgowy musiał ustalić, czy stan zdrowia badanego uległ poprawie po dniu zakończenia okresu pobierania przez ubezpieczonego renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, przyznanej A. F. w związku z rozpoznaniem u niego m.in. schorzenia pulmonologicznego: przewlekłego obturacyjnego nieżyty płuc, zwłóknienia śródmiąższowego płuc.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego, jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurochirurgii dr hab. n. med. W. J., ortopedii dr n. med. A. K. i pulmonologii dr n. med. W. W.. 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.

Sąd Okręgowy podkreślił, 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 wyrażonej w niej oceny powszechnej (tak: wyrok Sądu Najwyższego z 15 listopada 2002 r. V CKN 1354/00 LLX nr 77046). Opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania wydane zostały przez biegłych sądowych-specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz wcześniejszej analizie treści dotyczącej go dokumentacji lekarskiej. Są one w ocenie Sądu I instancji jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonująco uzasadnione, a rzetelność i fachowość dokonanych przez biegłych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Na fakt ten nie wpływa okoliczność, że opinia biegłych nie jest zgodna z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, a z jej wnioskami nie zgodził się także pełnomocnik organu rentowego - Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS. W ocenie Sądu biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonego i ich wpływu na zdolność ubezpieczonego do pracy oraz przekonująco wyjaśnili różnicę pomiędzy opinią przez nich wydaną a orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS.

Na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego ubezpieczonego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną biegli ustalili, że A. F. cierpi na dyskopatię L5/S1 stan po leczeniu operacyjnym w latach 2005 i 2007, niedomogę statyczno-bólową kręgosłupa lędźwiowego, zwłóknienie płuc potwierdzone w badaniu TK w fazie przewlekłej niewydolności oddechowej, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc. W spirometrii ograniczenie **FVC** do 68%. Biegli przekonująco przy tym wyjaśnili, że z uwagi na stwierdzone schorzenia dróg oddechowych ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy po dniu 31 października 2011 r. Niezdolność ma charakter trwały. Sąd zwrócił uwagę, że biegła pulmonolog szczegółowo odniosła się przy tym do zarzutów organu rentowego, skierowanych przeciwko wnioskowi opinii. Po pierwsze wskazała, że zwłóknienie płuc u wnioskodawcy zostało potwierdzone już w szeregu wcześniejszych badań (badaniu TK klatki piersiowej z dnia 6 października 2008 r., kontrolnym badaniu TK z. 2009r.), kontrolnym badaniu radiologicznym oraz w badaniach spirometrycznych. Wskazała, że w badaniu spirometrycznym ograniczenie **FVC** do 68 % potwierdza wyłączenie czynnego mięszu płucnego z wymiany gazowej co uwidaczniać się będzie zwłaszcza warunkach zwiększonego zapotrzebowania na tlen tj. wysiłek fizyczny. Aktualnie badania spirometryczne wykazują FVC 61-70% normy - parametry uległy zatem jeszcze pogorszeniu. Dalej biegła podkreśliła, że choroba (zwłóknienie płuc) ma charakter stabilny, jednakże nie oznacza to, że nastąpiła jakakolwiek poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego w porównaniu do stanu przed **31.10.2011** r. Stan stabilny zwłóknienia płuc oznacza bowiem, że zwłóknienie już istnieje, ale nie ulega dalszemu pogłębieniu, brak jest cech aktywnego procesu zapalnego, a widoczne w opisach wyników badań TK, RTG, spirometrii zmiany odpowiadają trwałym zmianom włóknistym i rozszerzeniom oskrzeli. Brak progresji oznacza wyłącznie, że nie ma aktualnie potrzeb włączenia sterydoterapii systemowej w dużych dawkach, należy jednak leczyć już istniejące objawy dyskomfortu oddechowego. Zwłóknienie płuc w stadium nieaktywnym jest schorzeniem nieodwracalnym i nie rokuje poprawy, a zatem niezdolność ubezpieczonego do pracy związana z tym schorzeniem ma charakter trwały.

Mając na uwadze powyższe oceniając zgromadzone w sprawie opinie biegłych, Sąd uznał złożoną w sprawie opinię biegłych za w pełni miarodajną odnośnie rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń i dokonał w oparciu o te opinie ustaleń odnośnie wpływu schorzeń ubezpieczonego na zdolność wykonywania przez niego pracy zawodowej. Sąd miał przy tym 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), 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, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm. w związku z art. 278 § 1 kpc). Mając powyższe na względzie. Sąd zwrócił więc uwagę, że skoro ubezpieczony cierpi na schorzenie pulmonologiczne, to niewątpliwie wykluczone jest podjęcie przez niego pracy na stanowisku piekarza. Tym samym Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie zachował nawet nieznaczącej zdolności do wykonywania pracy zgodnej ze zdobytymi w trakcie swojej aktywności zawodowej kwalifikacjami.

W tej sytuacji przyjął, iż na dzień wydawania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji był on nadal (po dniu 31 października 2011 r.) osobą częściowo niezdolną do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Sąd uznał przy tym, że owa częściowa niezdolność ma charakter trwały, co uzasadniało przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty stałej. Sąd Okręgowy podzielił twierdzenia biegłej pulmonolog, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia są schorzeniami nieodwracalnymi. Nie ma zatem możliwości ani w leczeniu ani w rehabilitacji przywrócenia sprawności stanu zdrowia w stopniu pozwalającym na kontynuowanie dotychczas wykonywanej pracy.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd dostrzegł, iż Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS kwestionując wydane w sprawie opinie biegłych wskazał, że jego zdaniem ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnej z poziomem swoich kwalifikacji gdyż ubezpieczony pracował nie tylko jako piekarz, ale również przez 15 lat pracował w gospodarstwie rolnym rodziców. Zdaniem Sądu brak było jednak podstaw do uznania, że zaprezentowane wyżej rozumienie pojęcia zdolności do pracy jest - w tym konkretnym stanie faktycznym - prawidłowe. Trzeba bowiem podkreślić, 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. Ratio legis wyodrębnienia tej przesłanki stanowi wyeliminowanie sytuacji, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia. W wyroku z dnia 15 września 2006 r. (sygn. I UK 103/2006. Lex Polonica nr 1160068) Sąd Najwyższy wskazał, że ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (np. wymagającej niższych albo niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje. W uzasadnieniu tego wyroku Sąd zauważył przy tym, że 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 umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego). 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. Tym samym dla ustalenia „poziomu posiadanych kwalifikacji”⁽¹⁾ w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy rentowej nie wystarcza stwierdzenie, że pracownik wykonywał przez pewien okres daną pracę, lecz należy wykazać, że uzyskał w ten sposób rzeczywiste umiejętności, mające wpływ na jego karierę zawodową np. decydujące o uzyskiwaniu wyższych zarobków niż pracownicy mający takie same kwalifikacje formalne, przesądzające o awansach lub możliwości znajdowania nowego miejsca pracy.

Odnosząc więc powyższe do realiów niniejszej sprawy, Sąd Okręgowy wskazał, iż z poczynionych w niej ustaleń wynika, iż ubezpieczony ma kwalifikacje formalne oraz faktyczne (rzeczywiste) do wykonywania zawodu piekarza, ubezpieczony legitymuje się bowiem wykształceniem zawodowym w zawodzie piekarz i w czasie swojej aktywności zawodowej przez wiele lat pracował w wyuczonym zawodzie. Nie uszło przy tym uwadze Sądu, że w okresie swojej aktywności zawodowej ubezpieczony pracował również na stanowiskach kucharza, czy pracownika produkcji rolnej oraz przez wiele lat pomagał rodzicom w prowadzeniu gospodarstwa rolnego, jednakże w tym miejscu podkreślenia wymaga, że z wyjaśnień ubezpieczonego wynikało jednoznacznie, że wskazane wyżej prace były pracami prostymi, które nie wymagały od ubezpieczonego szczególnych kwalifikacji, a wyłącznie przyuczenia do obowiązków, a tym samym brak jest podstaw do twierdzenia, że z racji zatrudnienia na stanowisku kucharza, robotnika fizycznego, czy z racji pomocy rodzicom w prowadzeniu gospodarstwa rolnego ubezpieczony nabył jakieś dodatkowe kwalifikacje w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy rentowej.

W świetle powyższych ustaleń stanu faktycznego Sąd Okręgowy przyjął, iż ubezpieczony ma wyłącznie kwalifikacje formalne oraz faktyczne (rzeczywiste) do wykonywania zawodu piekarza. Jak zaś zostało już wyżej wskazane, przepis art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wyraźnie stanowi, iż częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych rzeczywistych kwalifikacji. W tej sytuacji z samego faktu, iż ubezpieczony jest zdolny do podjęcia innej pracy w warunkach w których nie

będzie narażony np. na zapylenie, nie można wywodzić, że nie jest on częściowo niezdolny do pracy. Na marginesie zresztą trzeba wskazać, iż także i organ rentowy chyba dotychczas w analogiczny sposób rozumiał w przypadku ubezpieczonego „częściową” niezdolność do pracy, skoro jeszcze w październiku **2010** roku lekarz orzecznik ZUS zaliczył go do osób częściowo niezdolnych do pracy (vide: opinia lekarska, k. 99v w pliku dokumentacji medycznej akt ZUS), mając przy tym na względzie (jak wynika z treści opinii), iż „orzekany jest piekarzem”.

W tej sytuacji koniecznym było przyjęcie, iż na dzień wydawania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji (oraz po dniu 31 października 2011r.) ubezpieczony był nadal osobą częściowo niezdolną do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ §2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku przyznając A. F. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2011 r. na stałe (zgodnie ze stanowiskiem biegłych).

Apelację od tego wyroku złożył organ rentowy. Zaskarżył wyrok w całości i zarzucił

- naruszenie prawa materialnego, a mianowicie:

1. art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS - poprzez ich zastosowanie, mimo istniejącego stanu braku podstaw faktycznych,

- naruszenie przepisów postępowania, mające wpływ na treść postanowienia będącego przedmiotem niniejszego zaskarżenia, polegające na naruszeniu przepisów postępowania, a w szczególności art. 233 kpc — tj. sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału przez przyjęcie, że wykazane zostały okoliczności będące podstawą rozstrzygnięcia.

W uzasadnieniu apelujący podał, że przede wszystkim Sąd I instancji nie rozprawił się zgodnie z wymogami ustawowymi z zarzutami podniesionymi przez organ rentowy. Pomimo obszernych wywodów, zawierających merytoryczne uzasadnienie podniesionych zarzutów - Sąd zaniechał ustalenia, a nawet oceny najistotniejszych dla orzeczenia faktów, przyjmując jako jedyne i właściwe argumenty dotychczas prezentowane przez A. F..

W świetle apelacji Sąd dokonując oceny stanu faktycznego przekroczył zasady swobodnej oceny dowodów, mimo, iż pominięcie wnioskowanych przez skarżącego dowodów miało niewątpliwy wpływ na treść rozstrzygnięcia Sądu.

Apelujący również podał, że zgodnie z pkt. 2 postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 2003r. (III CKN 366/01) „powołanie się na obrazę art. 233 §1 kpc jest dopuszczalne tylko wówczas, gdy ocena dowodów okazała się rażąco wadliwa albo w sposób oczywisty błędna, przy czym skarżący może posługiwać się wyłącznie argumentami juredycznymi, wskazującymi że Sąd drugiej instancji rażąco naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów i że naruszenie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy”. Dodatkowo podniósł, iż zgodnie z poglądem wyrażonym w orzecznictwie Sądu Najwyższego przepis art. 233 §1 kpc nakłada na Sąd orzekający obowiązek:

1. wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału,
2. uwzględnienia wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu
3. skonkretyzowania okoliczności towarzyszących przeprowadzeniu poszczególnych dowodów mających znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności,
4. wskazania jednoznacznego kryterium oraz argumentacji pozwalającej — wyższej instancji i skarżącemu - na weryfikację dokonanej oceny w przedmiocie uznania dowodu za wiarygodny bądź jego zdyskwalifikowanie,
5. przytoczenia w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia dowodów, na których sąd się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności.

W przedmiotowej sprawie zdaniem apelującego Sąd całkowicie pominął okoliczności, na jakich skarżący oparł swoje stanowisko procesowe.

Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według swego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Jednak ta ocena sędziowska nie może mieć charakteru dowolnego, co gwarantują pewne rozwiązania proceduralne. Przepis art. 233 § 1, przy uwzględnieniu treści art. 328 § 2 kpc, nakłada na sąd orzekający obowiązki: po pierwsze - wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału, po drugie - uwzględnienia wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, po trzecie - skonkretyzowania okoliczności towarzyszących przeprowadzeniu poszczególnych dowodów mających znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności, po czwarte - wskazania jednoznacznego kryterium oraz argumentacji pozwalającej - wyższej instancji i skarżącemu - na weryfikację dokonanej oceny w przedmiocie uznania dowodu za wiarygodny bądź też jego zdyskwalifikowanie, po piąte - przytoczenia w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia dowodów, na których sąd się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności (wyrok SN z 29.9.2000 r., V CKN 94/00, Legalis). Ramy swobodnej oceny dowodów muszą być zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Ustalenia faktyczne dokonane na podstawie tak ocenionych dowodów nie mogą wykazywać błędów tak faktycznych, tzn. nie mogą być sprzeczne z treścią dowodów, jak i logicznych (błędności rozumowania i wnioskowania) (wyrok SA w Szczecinie z 20.11.2007 r., III AUa 598/07, niepublikowane).

Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, Sąd ma obowiązek wyprowadzenia z zebranego w sprawie materiału dowodowego wniosków logicznie prawidłowych. Reguła ta, współokreślająca granice swobodnej oceny dowodów, nie będzie zachowana, jeżeli wnioski wyprowadzone przez sąd przy ocenie dowodów nie układają się w logiczną całość zgodną z doświadczeniem życiowym, lecz pozostają ze sobą w sprzeczności, a także gdy nie istnieje logiczne powiązanie wniosków z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym (wyr. SN z 9.12.2009 r., IV CSK 290/09, Legalis).

Komentowany przepis, pozostawiając sądowi ocenę wiarygodności i mocy dowodów według własnego przekonania, nie tylko nie zabrania, lecz nawet zakłada włączenie w skład tej oceny takich niewymiernych elementów, jak zachowanie się stron i świadków w czasie składania zeznań, ich reakcję na dowody przeciwne, ocenę pobudek skłaniających do zmiany zeznań. Ocena ta musi być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału zebranego w toku sprawy. Jednak swobodna ocena dowodów nie sięga tak daleko, aby np. sąd - wbrew treści jedynych uzyskanych w sprawie dowodów - mógł sprawę rozstrzygnąć wyłącznie na podstawie doświadczenia zdobytego na tle rozpoznawania innych podobnych spraw (wyrok SN z 22.4.1964 r., III PU 36/63, OSNCP 1965, Nr 1, poz. 16). Należy podkreślić, że wszelkie wyłączenia i wyjątki od określonej w art. 233 § 1 kpc zasady samodzielności i niezawisłości sądu w dokonywaniu ocen materiału dowodowego należy interpretować zawężająco. Przepis art. 233 § 1 kpc przyznaje sądowi swobodę w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a zarzut naruszenia tego uprawnienia tylko wtedy może być uznany za usprawiedliwiony, jeżeli sąd zaprezentuje rozumowanie sprzeczne z regułami logiki bądź z doświadczeniem życiowym. Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 kpc nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (postanowienie SN z 23.1.2001 r., IV CKN 970/00, Legalis). Zasadniczą funkcją dokumentu jest utrwalenie określonych spostrzeżeń lub oświadczeń wszelkiego rodzaju w celu przedstawienia ich w tej formie w przyszłości. Dokumentem w szerokim znaczeniu jest każdy przedmiot, w którym zawarta jest jakaś myśl, przejaw ludzkiej działalności. Dokumenty w tym znaczeniu, posiadające określoną treść myślową, różnią się od innych tzw. rzeczowych środków dowodowych. Dokumentami o węższym i właściwym zarazem sensie są dokumenty urzędowe i prywatne w rozumieniu kpc (K Piasecki, Postępowanie sporne rozpoznawcze, Warszawa 2004, s. 261). Istotą dokumentu jest to, że przy odczytywaniu dokumentu sędzia może odtworzyć sobie myśli i wolę osoby, która go podpisała (K Utauer, Dowód z dokumentów

w polskiej procedurze cywilnej, PPC 1936, Nr 1-2, s. 2). Z kolei, W. Siedlecki twierdzi, że dokumentem jest tylko dokument pisemny, który oznacza uzewnętrznienie jakiejś myśli czy wiadomości za pomocą pisma (W. Siedlecki, Postępowanie cywilne. Zarys wykładu, Warszawa 1977, s. 267). Zdaniem apelującego nie ulega jednak wątpliwości, że dokument utrwała treść czynności w chwili krytycznej dla jej powstania i w zasadzie nie podlega zmianom do momentu przedstawienia go sądowi (M. Tyczka, Ograniczenie dowodów ze świadków i przesłuchania stron przeciwko dokumentom, [w:] Księga pamiątkowa ku czci prof. K. Stefki, Warszawa-Wrocław 1967, s. 361).

W postępowaniu cywilnym podstawowe znaczenie ma zasygnalizowany już podział na dokumenty urzędowe i prywatne. Odgrywa on tak istotną rolę ze względu na wagę, jaką przywiązuje się do obu rodzajów dokumentów w postępowaniu dowodowym i w ramach roztrząsania jego wyników. Z dokumentem urzędowym związane są dwa domniemania -tzw. domniemanie autentyczności i domniemanie prawdziwości. W odniesieniu do pierwszego domniemania przyjmuje się, że organ, który figuruje w dokumencie, jest tym, który ten dokument sporządził. W drugim przypadku mamy do czynienia z domniemaniem zgodności z prawdą tego, co zostało w dokumencie urzędowo stwierdzone. Oba domniemania mogą zostać obalone przez osobę, które neguje autentyczność lub zgodność treści dokumentu z rzeczywistym stanem rzeczy. Artykuł 244 § 1 kpc stanowi domniemania dotyczące dokumentów urzędowych, natomiast komentowany przepis reguluje problematykę obalania tych domniemań. Innymi słowy, art. 252 nie wyłącza możliwości zwalczania prawdziwości dokumentu urzędowego, lecz jedynie reguluje zagadnienie ciężaru dowodu przy obalaniu domniemania, z którego korzystają dokumenty urzędowe, o jakich mowa w art. 244 kpc. Ta strona, która zaprzecza prawdziwości dokumentu urzędowego, powinna to udowodnić (zob. wyr. SN z 18.9.1969 r., II CR 308/69, OSNC 1970, Nr 7-8, poz. 130).

Wskazując na podstawy apelacji oraz ich uzasadnienie, **wniósł:**

1. o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 września 2012r. w całości i przekazanie sprawy wymienionemu Sądowi do ponownego jej rozpoznania z uwzględnieniem należnych organowi rentowemu kosztów postępowania,
2. przyznanie tytułem kosztów zastępstwa procesowego na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców

prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

W uzupełnieniu apelacji organ rentowy wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania oraz zasądzenie na rzecz powódki od pozwanych kosztów postępowania za obie instancje z uwzględnieniem kosztów zastępstwa radcowskiego według norm przepisanych ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z pozostawieniem temu sądowi orzeczenia o kosztach.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

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 kpc, 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, Lex nr 341125). 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).

Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się wadliwości postępowania przed Sądem pierwszej instancji. Sąd Okręgowy starannie zebrał i rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własną, w pełni podzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303).

Sąd Apelacyjny zauważa, że ocena niezdolności do pracy, jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy, 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 kpc). 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 powyższym Sąd Okręgowy powołał biegłych z zakresu neurochirurgii, ortopedii i pulmonologii, celem ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego i możliwości wykonywania przez niego pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Mając na uwadze, że stopień zaawansowania schorzeń ortopedyczno - neurologicznych nie uzasadnia uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy, bowiem nie stwierdzono ograniczeń funkcji kręgosłupa czy deficytów funkcji korzeni nerwów rdzeniowych, podstawą przyznania prawa do renty były schorzenia pulmonologiczne.

Biegła pulmonolog stwierdziła, że schorzenia pulmonologiczne powodują trwale zmiany anatomiczne. Włóknienie płuc u wnioskodawcy zostało potwierdzone w badaniu TK klatki piersiowej z dnia 6 października 2008 r., kontrolnym badaniu TK z 2009 r., kontrolnym badaniu radiologicznym oraz w badaniach spirometrycznych. Ograniczenie FVC do 68 % potwierdza wyłączenie czynnego mięszu płucnego z wymiany gazowej co uwidacznia się zwłaszcza w warunkach zwiększonego zapotrzebowania na tlen tj. wysiłek fizyczny. Aktualnie badania spirometryczne wykazują FVC 61-70% normy - parametry uległy pogorszeniu. Stan stabilny włóknienia płuc oznacza, że włóknienie już istnieje, ale nie ulega dalszemu pogłębieniu, brak jest cech aktywnego procesu zapalnego, a widoczne w opisach wyników badań TK, RTG, spirometrii zmiany odpowiadają trwałym zmianom włóknistym i rozszerzeniom oskrzeli. Brak progresji oznacza wyłącznie, że nie ma aktualnie potrzeby włączenia sterydoterapii systemowej w dużych dawkach, należy jednak leczyć już istniejące objawy dyskomfortu oddechowego. W opinii biegłej włóknienie płuc w stadium nieaktywnym jest schorzeniem nieodwracalnym i nie rokuje poprawy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego biegła sporządziła opinię zgodną z zleceniem sądu i odpowiedziała wyczerpująco na postawione przez Sąd Okręgowy pytania. Opinia została wydana przez biegłą sądową-specjalistę posiadającą wieloletnią praktykę zawodową, cieszącą się autorytetem. Jej wydanie poprzedziło badanie ubezpieczonego i analiza

dokumentacji medycznej. Tym samym, zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że biegła wyjaśniła w przekonujący sposób swoje stanowisko.

Prawidłowo zatem sąd I instancji przyjął, iż ubezpieczony, na dzień wydawania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji był nadal (po dniu 31 października 2011 r.) osobą częściowo niezdolną do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Sąd uznał przy tym, że owa częściowa niezdolność ma charakter trwały, co uzasadniało przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty stałej. Sąd Okręgowy podzielił twierdzenia biegłej pulmonolog, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia są schorzeniami nieodwracalnymi. Nie ma zatem możliwości ani w leczeniu ani w rehabilitacji przywrócenia sprawności stanu zdrowia w stopniu pozwalającym na kontynuowanie dotychczas wykonywanej pracy.

Dodatkowo Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że apelacja nie odnosi się do konkretnych okoliczności sprawy, ani zgromadzonych w niej dowodów. Pomimo wezwania strony do uzupełnienia wskazanych braków poprzez skonkretyzowanie zarzutów apelacji, pełnomocnik ponownie złożył pismo, w którym ograniczył się wyłącznie do wskazania przepisów procesowych i prawa materialnego bez jakiegokolwiek odniesienia do realiów sprawy. Uzupełnienie wskazanych uchybień formalnych złożonego środka zaskarżenia okazało się nadto niemożliwe w toku rozprawy apelacyjnej, na której pomimo prawidłowego zawiadomienia nie stawił się pełnomocnik organu rentowego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego biorąc pod uwagę powyższe, apelację organu rentowego uznano za nieuzasadnioną i dlatego na podstawie [art. 385 kpc](#), oddalił ją w całości.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSO del. Beata Górka