

Sygn. akt III AUa 168/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek (spr.)
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 4 listopada 2014 r. w Szczecinie

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 6 grudnia 2013 r. sygn. akt VI U 1039/13

oddala apelację.

SSO del. Beata Górską SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska

Sygn. akt III AUa 168/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 14 kwietnia 2013r., po rozpatrzeniu wniosku M. G. z dnia 4 lutego 2013 r. przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 lutego 2013 r. do 30 września 2014 r.

M. G. odwołał się od powyższej decyzji i wniósł o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Wskazał, iż członkowie Komisji Lekarskiej ZUS oceniając stan jego zdrowia wzięli pod uwagę jedynie schorzenie związane z wypadkiem przy pracy – wieloodłamowe złamanie kości podudzia lewego (kości strzałkowej, piszczelowej i stawu skokowego), a nie ogólny stan zdrowia, przy którym należało wziąć pod uwagę również zdiagnozowane u niego stwardnienie rozsiane.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 6 grudnia 2013r. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 lutego 2013r. do 30 września 2015r. oraz stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji w niniejszej sprawie.

Sąd Okręgowy ustalił, że M. G. urodził się w dniu (...). Posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, zdobył zawód ślusarza.

W dniu 22 stycznia 2007r. M. G. uległ wypadkowi przy pracy, odnosząc obrażenia w postaci otwartego złamania wielofragmentowego kości podudzia lewego w części dystalnej.

Decyzją z dnia 16 września 2008 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał M. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od 17 lipca 2008 r. do 31 października 2009r.

Podstawą przyznania ubezpieczonemu prawa do tej renty było rozpoznanie u niego przebytego wieloodłamowego złamania podudzia lewego, kilkakrotnie leczonego operacyjnie w 2007 r. z upośledzeniem funkcji lewej kończyny dolnej.

Następnie, na mocy decyzji ZUS O/S. z dnia 5 października 2009r. M. G. przyznano prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres, do dnia 31 października 2011 r.

Powyższa decyzja była konsekwencją braku istotnej poprawy w stosunku do badania z 2008r. Stwierdzono obrzęk stawu skokowego lewego, zmiany troficzne skóry podudzia lewego, chód utykający, niewydolność na palcach i piętach.

Kolejną decyzją, z dnia 7 października 2011 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił, że prawo M. G. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy przysługuje mu na dalszy okres, to jest do dnia 30 września 2014r.

Na podstawie przeprowadzonego badania oraz dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia M. G. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. rozpoznał u niego stan po wieloodłamowym złamaniu kości piszczelowej lewej w 2007r., leczony operacyjnie z utrzymującą się dysfunkcją, stwardnienie rozsiane – postać przewlekłe postępującą - postać rzutowo-remisyjna oraz nadciśnienie tętnicze. Stwierdzono wydolność krążeniowo-oddechową, chód nieprawidłowy, utykanie na lewą kończynę dolną, skrócenie lewej kończyny dolnej o 3 cm, ograniczenie ruchomości w stawie skokowym obrys stawu pogrubiony, obrzęk, 1/3 dalszej goleni, wyszczuplenie łydki lewej i uda lewego, ruchomość kręgosłupa L/S prawidłowa, niedowład spastyczny czterech kończyn z przewagą prawych.

W czasie pobierania świadczeń rentowych w okresie od 28 lipca 2008r. do 31 grudnia 2012 r. M. G. wykonywał pracę jako ślusarz. Początkowo pracował na pełnym etacie, jednak z uwagi na pogarszający się stan zdrowia od 1 stycznia 2011 r. pracował w wymiarze 1/4 etatu.

W dniu 4 lutego 2013 r. M. G. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddziale w S. wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

W dniu 27 lutego 2013 roku Lekarz Orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. po przeprowadzonym badaniu i analizie dokumentacji medycznej M. G. uznał, iż od 23 listopada 2010 r. jest on osobą częściowo niezdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia, okresowo do 30 września 2014 r. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego stwardnienie rozsiane, postać rzutowo-remisyjną (4.0 EDSS) od listopada 2010r., przebyte pozagałkowe zapalenie nerwu wzrokowego prawego (sierpień 2010r.) oraz przebyty uraz ze złamaniem wielomiejscowym kości piszczelowej lewej (2007r.) - wielokrotnie leczony operacyjnie z następowym upośledzeniem funkcji chodu. Stwierdził, że

ubezpieczony jest przedmiotowo wydolny oddechowo i krążeniowo, z niedowładem spastycznym czterokończynowym i osłabieniem siły kończyn, bardziej lewych i żywszymi odruchami po lewej stronie. Odnotował występowanie zespołu mózdkowego, zaburzeń koordynacji lewej kończyny górnej, trudności poruszania się, chwiejną próbę Romberga, niezborność kończyn.

Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od powyższego orzeczenia został on poddany badaniu przez Komisję Lekarską Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., która w dniu 22 marca 2013 roku wydała orzeczenie, w którym podtrzymała opinię Lekarza Orzecznika ZUS, stwierdzając, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, okresowo do 30 września 2014 r.

Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. uznała, że niezdolność do pracy ubezpieczonego jest związana z wypadkiem przy pracy z 2007r. Stwierdzono w badaniu przedmiotowym w stanie neurologicznym tetraparęzę spastyczną, bardziej nasiloną po stronie lewej oraz w kończynach dolnych, śladową niezborność kończyn górnych, mowę spowolniałą/EDSS 4.0, chód spastyczny, ograniczenie ruchomości stawu skokowego lewego.

Począwszy od stycznia 2013r. u M. G. istnieją podstawy do rozpoznania:

- stwardnienia rozsianego o postaci rzutowo-remisyjnej z zaburzoną zbornością ruchów precyzyjnych rąk, niedowładem spastycznym kończyn dolnych w stopniu niewielkim prawej kończyny oraz dysurią;
- przebytego wygojonego ze zniekształceniem złamania obwodowych części kości lewego podudzia, z zeszywnieniem stawu skokowego-piszczelowego w pozycji końskiej i istotnym ograniczeniem funkcji kończyn;
- zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, kręgozmyku L5 I° na podłożu kręgoszczeliny łuku z okresowym zespołem korzeniowo-bólowym lędźwiowo-krzyżowym;
- początkowych zmian zwyrodnieniowych stawów kolanowych;
- przebytego wygojonego złamania głowy lewej kości promieniowej bez istotnego ograniczenia funkcji;
- otyłości;
- nadciśnienia tętniczego.

Stan zdrowia ubezpieczonego w zakresie schorzeń neurologicznych, ze względu na stopień nasilenia objawów stwardnienia rozsianego w obrębie kończyn górnych i dolnych oraz układu moczowego jest na tyle znaczny, że czyni go całkowicie niezdolnym do pracy od stycznia 2013 r. Ze względu na możliwość poprawy stanu zdrowia niezdolność ta jest okresowa, do września 2015 r.

W zakresie schorzeń ortopedycznych, stan zdrowa ubezpieczonego, czyni go częściowo trwale niezdolnym do pracy w związku z wypadkiem w zatrudnieniu w dniu 22 stycznia 2007r. Pozostałe schorzenia nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z przepisami art. 57 oraz art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnił następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, tj. jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat – 5 lat w ostatnim dziesięcioleciu poprzedzającym dzień złożenia wniosku, a jeżeli zainteresowany w chwili złożenia wniosku nie pozostaje w zatrudnieniu – w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem powstania niezdolności do pracy,

3. niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12 ustawy albo nie później niż 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Z mocy art. 14 ust. 1, 2a i 3 ustawy rentowej oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik ZUS.

Definicja niezdolności do pracy została zamieszczona w przepisie art. 12 ust. 1 ustawy rentowej, w którym wskazano, iż niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest przy tym osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (ust.2), natomiast częściowo niezdolną do pracy - osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust.3).

W niniejszej sprawie przedmiot sporu stanowił stopień niezdolności ubezpieczonego do pracy. Organ rentowy uważał bowiem, że stan zdrowia M. G. czyni go tylko częściowo, nie zaś całkowicie niezdolnym do pracy.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia M. G. oraz stopnia 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 neurologii oraz ortopedii.

Autentyczność dokumentacji medycznej nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu Okręgowego. Została ona sporządzona w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji, oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd Okręgowy ocenił ją jako wiarygodną. Tak samo ocenił Sąd Okręgowy wydaną w niniejszej sprawie opinię biegłych sądowych.

Sąd Okręgowy wskazał, że 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 KKN 1354/00). Opinia sporządzona w toku niniejszego postępowania wydana została przez biegłych sądowych – lekarzy specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, po uprzednio przeprowadzonym badaniu Ubezpieczonego oraz analizie treści dotyczącej go dokumentacji lekarskiej. Opinia ta jest, w ocenie Sądu, jasna i spójna, wnioski w niej 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.

W ocenie Sądu Okręgowego biegli postawili wyraźne rozpoznania odnośnie schorzeń ubezpieczonego i ich wpływu na jego zdolność do pracy. Na podstawie przeprowadzonego przez siebie badania lekarskiego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną rozpoznali u M. G.: stwardnienie rozsiane postać rzutowo-remisyjna z zaburzoną zbornością ruchów precyzyjnych rąk, niedowładem spastycznym kończyn dolnych w stopniu niewielkim prawej kończyny, oraz dysurią, przebyte wygojone ze zniekształceniem złamanie obwodowych części kości lewego podudzia, z zeszywnieniem stawu skokowego-piszczelowego w pozycji końskiej i istotnym ograniczeniem funkcji kończyn, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, kręgozmyk L5 I^o na podłożu kręgoszczeliny łuku z okresowym zespołem korzeniowo-bólowym lędźwiowo-krzyżowym, początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, przebyte wygojone złamanie głowy lewej kości promieniowej bez istotnego ograniczenia funkcji, otyłość i nadciśnienie tętnicze.

Oceniając wpływ rozpoznanych schorzeń na stopień niezdolności ubezpieczonego do pracy biegli jednoznacznie wskazali, że stwierdzone zmiany chorobowe w zakresie schorzeń neurologicznych czynią M. G. całkowicie niezdolnym do pracy od stycznia 2013 r., okresowo do września 2015 r. Wyjaśnili, że aktualny, istniejący od stycznia 2013r.,

stopień nasilenia objawów stwardnienia rozsianego w obrębie kończyn górnych, dolnych oraz układu moczowego jest na tyle znaczny, że uniemożliwia wykonywanie przez ubezpieczonego jakiegokolwiek pracy. Podkreślili, iż niezborność w obrębie obu kończyn górnych uniemożliwia wykonywanie ruchów precyzyjnych; niedowład spastyczny i osłabienie siły mięśniowej w obrębie lewych kończyn dolnych powodują znaczne trudności w przemieszczeniu się i przyjmowaniu pozycji stojącej, a zeszywnienie lewego stawu skokowego-podudziowego z niekorzystnym końskim ustawieniem utrudnia koordynację i funkcję chodu. Uznali zarazem, że gdyby oceniać tylko skutki przebytego wypadku przy pracy, a więc schorzenia ortopedyczne z nim związane, to czynią one ubezpieczonego tylko częściowo trwale niezdolnym do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższa ocena stanu zdrowia ubezpieczonego jest prawidłowa, a organ rentowy nie zgłosił do niej zarzutów tego rodzaju, które mogłyby podważyć, bądź prawidłowość ustaleń dokonanych przez biegłych, bądź logiczność wyciągniętych przez nich wniosków. W złożonych zarzutach Przewodnicząca Komisji Lekarskich Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. podniosła bowiem, że biegli nie wskazali na istnienie dowodów na pogorszenie stanu funkcjonalnego po grudniu 2012 r., kiedy to ubezpieczony pracował na stanowisku ślusarza i był czynny zawodowo, mimo że w 2010 r. rozpoznano u niego stwardnienie rozsiane. Jej zdaniem, skoro mimo kolejnych rzutów choroby, w tym w roku 2012 stan funkcjonalny pozwolił ubezpieczonemu na kontynuację pracy zawodowej, to jest on tylko częściowo, nie zaś całkowicie niezdolnym do pracy.

Zdaniem Sądu Okręgowego powyższe zarzuty są chybione, a nadto częściowo niezgodne z prawdą.

Okoliczność, iż na podstawie tej samej dokumentacji medycznej biegli sądowi inaczej niż lekarze orzecznicy ZUS ocenili dysfunkcję układu narządu ruchu w przebiegu stwardnienia rozsianego, nie dyskwalifikuje ich opinii. W ocenie Sądu Okręgowego istniejąca rozbieżność wynika z tego, iż opinia wydana w sprawie sądowej została sporządzona przez lekarzy specjalistów z zakresu schorzeń, na które cierpi ubezpieczony, podczas gdy badająca ubezpieczonego lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. (internistka), a następnie członkowie Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. nie skorzystali z możliwości skierowania ubezpieczonego do lekarza konsultanta ZUS. W związku z tym oczywistym jest, że to ocena specjalistów, biegłych sądowych, niezależnych od którejkolwiek stron, dla Sądu winna być wiarygodna, mają oni bowiem szerszą wiedzę na temat schorzeń M. G. i ich wpływu na jego zdolność/niezdolność do pracy.

Biegli sądowi ocenili, że całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała w styczniu 2013 r., a więc wówczas, gdy nie był już on czynny zawodowo. Nadto co istotne – a co zdaje się umknęło uwadze Przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS - od 1 stycznia 2011 r. aktywność zawodowa M. G. była niewielka, bowiem pracował jedynie na ¼ etatu. Zdaniem Sądu Okręgowego brak było zatem jakichkolwiek przyczyn i podstaw, by przyjąć, że fakt wykonywania do grudnia 2012r. pracy zarobkowej przez ubezpieczonego uniemożliwiał biegłym sądowym uznanie ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy od stycznia 2013 r., skoro znaleźli ku temu podstawy medyczne.

Sąd Okręgowy wskazał, że nieprawdą jest, iż biegli sądowi w opisie stanu funkcjonalnego nie zamieścili danych uzasadniających niezdolność wykonywania przez M. G. jakiegokolwiek pracy dostępnej na ogólnym rynku pracy. Biegli bowiem jednoznacznie wskazali, że aktualny stopień nasilenia objawów stwardnienia rozsianego w obrębie kończyn górnych, dolnych oraz układu moczowego jest na tyle znaczny, że uniemożliwia wykonywanie przez ubezpieczonego jakiegokolwiek pracy. Ubezpieczony bowiem nie jest w stanie posługiwać się precyzyjnie kończynami górnymi, ma znaczne trudności w przemieszczeniu się i przyjmowaniu pozycji stojącej. Wszystkie te wnioski mają przy tym dokładne pokrycie w zamieszczonych w opinii wynikach badania przedmiotowego przeprowadzonego przez biegłych. W szczególności w opisie wyników badania neurologicznego M. G. stwierdzono m.in.: „wyczerpujący się oczopląs poziomy przy patrzeniu do boków, źrenice równe, reakcje źrenicowe prawidłowe. Mowa nieco spowolniała, dyzartryczna. Tetrapareza spastyczna większa po lewej i znacznie wyrażona w kończynach dolnych. Napięcie mięśni w kończynach spastyczne, większe po lewej. Kończyny górne: leworęczny. Zaników mięśniowych ani zniekształceń nie stwierdzono. Napięcie mięśniowe nieco wzmożone typu spastycznego większe po lewej. Siła mięśniowa nieco słabsza po lewej. Odruchy w kończynach górnych żywsze po lewej. Opozycja palców rąk prawidłowa. Dyskretne odruchy patologiczne Rossolimo obustronnie. Czucie obniżone w lewej kończynie górnej. Niezborność ruchów obu kończyn

górnym. Bez objawów rozciągowych. Odruchy brzuszne: górny po prawej śladowy, reszta nieobecna. Kończyny dolne: wzmożenie napięcia mięśni obu kończyn dolnych, bardziej lewej. Odruchy kolanowe bardziej wygórowane, bardziej po lewej z tendencją do stopotrząsu. Obecne objawy patologiczne: objaw Babińskiego obustronnie, objaw Rossolino obustronnie, objaw Orzechowskiego obustronnie. Obustronna niezborność większa w prawej kończynie dolnej. Objaw Romberga z padaniem do tyłu. Chód spastyczny z utykaniem, pociąganiem lewej kończyny dolnej, z asekuracją kuli łokciowej.

Z kolei w wynikach badania ortopedycznego M. G. odnotowano m.in.: „lewostronne długołukowe skrzywienie kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego I°. Pogłębienie kifozy piersiowej i lordozy lędźwiowej. Ruchomość kręgosłupa szyjnego ograniczona miernie (odległość broda-mostek=2cm) i lędźwiowego miernie (odległość palce-podłoga-20cm). Prawidłowe napięcie mięśni przykręgosłupowych. Ograniczenie unoszenia biernego w stawach barkowych po -30°. Funkcja chwytana rąk zachowana. Z powodu niezborności ruchów precyzja palców zaburzona. Zmiany troficzne skóry lewego podudzia. Poszerzenie obrysu lewego stawu skokowego. Wzmożone napięcie mięśni obu kończyn dolnych większe lewej. Zesztywnienie lewego stawu skokowo-podudziowego w ustawieniu końskim 110°. Nieznaczne tarcie w stawach kolanowych. Siła mięśniowa w obrębie prawej kończyny dolnej ograniczona nieznacznie. Siła mięśni lewej kończyny dolnej: biodrowo-udowy 3,5;czworogłowy 4,5;kulsowo-goleniowe 3,5;przewodzące 5;pośladkowy średni ;siła mięśnia trójgłowego podudzia, prostowników i zginaczy palców, piszczelowych i strzałkowych niemożliwa do oceny z powodu zesztywnienia stawu skokowo-podudziowego. Chód słabo wydolny, kołyszący, z utykaniem na lewą kończynę”.

W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał – w ślad za biegłymi - iż ubezpieczony w dacie składania wniosku o przyznanie mu prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia był już niewątpliwie osobą całkowicie niezdolną do wykonywania pracy, okresowo, do końca września 2015 roku, co przesądziło o konieczności uwzględnienia odwołania i - na podstawie przepisu art. 477¹⁴ §2 k.p.c. - zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie M. G. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 lutego 2013 r. do 30 września 2015 roku.

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 ubezpieczony domagał się od organu rentowego przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a organ rentowy twierdził, że mu ona nie przysługuje, gdyż nie jest on całkowicie niezdolny do pracy, trzeba było więc zbadać, czy możliwe było przyjęcie przez Sąd, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za „niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji”. Należało przy tym za ową okoliczność uznać stan zdrowia ubezpieczonego w rozumieniu przepisów o ocenianiu zdolności do pracy, gdyż była to jedyna okoliczność sporna między stronami i jedyna, którą oceniał Sąd Okręgowy w toku niniejszego postępowania.

Jak wynika z przedstawionych wyżej wyników postępowania dowodowego, zarówno ustalenia Lekarza Orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., jak i Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w przedmiocie zdolności M. G. do pracy okazały się błędne. Biegli sądowi po przeprowadzeniu – tak samo jak w postępowaniu przed organem rentowym - badania ubezpieczonego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną ustalili bowiem, że ubezpieczony jest okresowo całkowicie niezdolny do pracy, a nie częściowo niezdolny do jej wykonywania, jak przyjął organ rentowy i to ich ustalenia, a nie ustalenia lekarzy orzeczników, Sąd uznał za prawidłowe i miarodajne. W toku procesu nie dołączono przy tym do akt sprawy żadnej nowej, mającej znaczenie w sprawie dokumentacji medycznej.

Tym samym koniecznym stało się stwierdzenie, że organ rentowy wydał błędną decyzję, odmawiającą przyznania prawa do świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem, gdyby tylko lekarze orzecznicy

prawidłowo ustalili stan zdrowia ubezpieczonego i jego wpływ na możliwość wykonywania przez niego pracy zawodowej.

Powyższe oznacza, że opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność. Sąd Okręgowy wskazał, że taka sytuacja jak w niniejszej sprawie została wprost wymieniona przez Trybunał Konstytucyjny w omawianym wyżej wyroku z dnia 11 września 2007 roku. W punkcie 8. uzasadnienia prawnego tego wyroku, Trybunał wyliczył bowiem sytuacje, w których opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia będzie spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy – jako jedną z nich wskazując „błędne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub komisji lekarskiej ZUS w sprawie niezdolności do pracy”.

Apelacje od wyroku Sadu Okręgowego wniósł organ rentowy. Zaskarżył wyrok w całości i zarzucił naruszenie prawa materialnego - art.57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art.13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U Nr 39 poz.353 z 2004r, ze zm.) poprzez uznanie, że stan zdrowia wnioskodawcy uzasadniał przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ewentualnie:
- 2) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Zdaniem skarżącego opinia biegłych sądowych nie uzasadnia i nie daje podstaw do wydania orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy. W myśl art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się m.in. 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.

W opinii biegłych nie wskazano na istnienie dowodów pogorszenia stanu funkcjonalnego po grudniu 2012r., kiedy wnioskodawca z rozpoznany schorzeniem pracował na stanowisku ślusarza, mimo rozpoznanego w 2010r. stwardnienia rozsianego. Zdaniem organu rentowego analiza dokumentacji medycznej nie uzasadnia orzeczenia o niezdolności ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy na ogólnym rynku pracy, poza pracą w zawodzie malarza czy ślusarza. Opinia biegłych poza rozpoznany schorzeniem, nie zawiera dowodów na istnienie takich ograniczeń funkcjonalnych w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do zatrudnienia.

Wnioskodawca posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, które to

wykształcenie umożliwia wykonywanie innych prac jak na przykład pracę portiera, szatniarza, recepcjonisty czy innej podobnej.

Wnioskodawca jest osobą stosunkowo młodą i mogącą zdobyć dodatkowe kwalifikacje czy uprawnienia pozwalające na wykonywanie w życiu zawodowym, prac odpowiednich do stanu zdrowia i zdobytych kwalifikacji, czego Sąd w rozpatrywanej sprawie nie wziął pod uwagę, przyznając prawo do renty.

Ubezpieczony w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie.

Podkreślił, iż możliwość przekwalifikowania zawodowego wnioskodawcy jest znacznie utrudniona, o ile nie niemożliwa. Dotychczasowy poziom kwalifikacji (zawsze związany z pracami łączącymi się z wysiłkiem fizycznym) przy uwzględnieniu rodzaju schorzenia, pozwala na sformułowania tezy, w świetle której ewentualne przekwalifikowanie musiałoby się wiązać z wykonywaniem pracy fizycznej. Tymczasem nawet najprostsze prace fizyczne wiążą się albo z częstym schylaniem, podnoszeniem i przenoszeniem różnego rodzaju ciężarów, czy długotrwałym pozostawianiu w jednej pozycji. Z drugiej strony zaś biorąc pod uwagę wiek, charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia oraz predyspozycje psychofizyczne, nie sposób w świetle obowiązujących

przepisów prawa oraz zasad doświadczenia życiowego wyjmować, iż wnioskodawca mógłby wykonywać jakąkolwiek pracę o charakterze wyłącznie umysłowym.

Zgodnie z ustawą z dnia 17 grudnia 1998 r o emeryturach i rentach z FUS 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.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej w art. 4 ust.2,5 i art. 5. wskazuje, że całkowita niezdolność do pracy nie oznacza, że nie można wykonywać jakiejkolwiek pracy ale można wykonywać pracę w warunkach pracy chronionej lub u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej w przypadku, gdy przystosuje stanowisko do potrzeb osoby niepełnosprawnej lub zatrudnienie w formie telepracy. I przy obecnym stanie zdrowia ubezpieczonego to stanowiłoby jedyną alternatywę zatrudnienia a nie, jak skarżący twierdzi, że może on wykonywać pracę na przykład portiera, szatniarza, recepcjonisty.

Ponadto ubezpieczony wskazał, że organ rentowy twierdzi, że od stycznia 2013 r. nie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawcy. Wnioskodawca od lipca 2008 roku pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności pracy związanej z wypadkiem przy pracy, która obecnie decyzją Orzecznika Lekarza ZUS z dnia 21 września 2011 r, została przyznana na dalszy okres do 30 września 2014 roku i przy ustalaniu stopnia niezdolności do pracy brano pod uwagę jedno schorzenie związane z wypadkiem przy pracy - złamanie podudzia lewego i stawu skokowego lewego.

W styczniu 2013 roku natomiast wnioskodawca złożył osobny wniosek o ustalenia niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia (schorzenia: złamanie kości podudzia lewego, stwardnienia rozsiane, nadciśnienie tętnicze) w związku z tym, że jego stan zdrowia

się pogorszył z na tyle, że uniemożliwiał mu już wykonywanie jakiejkolwiek pracy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego była niezasadna.

Sąd pierwszej instancji ustalając że ubezpieczony jest całkowicie okresowo niezdolny do pracy i w związku z tym przysługuje mu prawo do renty, nie naruszył przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nie uchybił także przepisom prawa procesowego. Dokonał bowiem prawidłowych i zgodnych z treścią materiału dowodowego ustaleń faktycznych oraz przeprowadził wymagane (w przedmiocie ustalenia niezdolności do pracy) dowody z opinii biegłych sądowych.

Warunki przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określa art. 57 ww. ustawy. W świetle powyższego przepisu niezdolność do pracy jest jednym z obligatoryjnych warunków przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy i ta kwestia była sporna w niniejszej sprawie. Z kolei art. 12 tej ustawy wynika, iż niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, w tym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W przedmiocie oceny spornej przesłanki istnienia u ubezpieczonego niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy prawidłowo oparł się na dowodzie z opinii sądowo - lekarskich biegłych z zakresu ortopedii i neurologii. Biegli rozpoznali u wnioskodawcy stwardnienie rozsiane o postaci rzutowo-remisyjnej z zaburzoną zbornością ruchów precyzyjnych rąk, niedowładem spastycznym kończyn dolnych w stopniu niewielkim prawej kończyny oraz dysurią, przebyte wygojone ze zniekształceniem złamanie obwodowych części kości lewego podudzia, z zeszywnieniem stawu skokowego-piszczelowego w pozycji końskiej i istotnym ograniczeniem funkcji kończyn, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, kręgozmyk L5 I° na podłożu kręgoszczeliny łuku z okresowym zespołem korzeniowo-bólowym lędźwiowo-krzyżowym, początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, przebyte wygojone złamanie głowy lewej kości

promieniowej bez istotnego ograniczenia funkcji, otyłość, nadciśnienie tętnicze. Stwierdzili, że aktualny stopień nasilenia objawów stwardnienia rozsianego w obrębie kończyn górnych, dolnych oraz układu moczowego jest na tyle znaczny, że uniemożliwia wykonywanie przez ubezpieczonego jakiejkolwiek pracy. Niezborność w obrębie obu kończyn górnych uniemożliwia wykonywanie ruchów precyzyjnych. Niedowład spastyczny i osłabienie siły mięśniowej w obrębie kończyn dolnych, głównie lewej, powodują znaczne trudności w przemieszczaniu się, przyjmowaniu pozycji stojącej. Dodatkowo zeszywnienie lewego stawu skokowo-podudziowego z niekorzystnym ustawieniem utrudnia koordynację i funkcję chodu. Ze względu na brak możliwości wykluczenia w przyszłości poprawy stanu zdrowia uwarunkowanego stwardnieniem rozsianym biegli przyjęli, że całkowita niezdolność do pracy jest okresowa. Biegli nie zgadzając się z orzeczeniem komisji lekarskiej inaczej ocenili dysfunkcję narządu ruchu w przebiegu stwardnienia rozsianego.

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu pierwszej instancji, że ocena stanu zdrowia wnioskodawcy dokonana przez biegłych lekarzy w wyżej przedstawionej opinii była prawidłowa i zasługiwała na uwzględnienie. Opinia została sporządzona przez specjalistów, posiadających gruntowną wiedzę medyczną oraz długoletnie doświadczenie zawodowe. Podstawą ich wydania były dowody obiektywne. Biegli uwzględnili pełną dokumentację lekarską i wyniki badań zgromadzone w aktach organu rentowego. Przy ocenie niezdolności do pracy, przewidywanego okresu tej niezdolności oraz rokowań, co do odzyskania zdolności do pracy, odnieśli się do czynników medycznych oraz zawodowych określonych w art. 12 i 13 ww. ustawy. Mieli na uwadze stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia operacyjnego i czy rehabilitacji, wykształcenie wnioskodawcy i jego doświadczenie zawodowe.

Należy podkreślić, że ocena niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny) nie może być jednak dokonana przez sąd jedynie w oparciu o taką opinię. Ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest, bądź nie jest niezdolny do pracy, musi uwzględniać także inne elementy, w tym 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. Takie stanowisko zajęł również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 31 marca 2009 r. (II UK 264/2008, LexPolonica nr 2056945). Według art. 12 ww. ustawy o niezdolności do pracy nie decyduje biologiczny stan kalectwa lub choroby, nie mający wpływu na zdolność do pracy, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu. Taki pogląd wyraził również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 czerwca 2005 r. (I UK 278/04). W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Najwyższy wywiódł, że niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym. Identyfikacyjny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 29 czerwca 2005 r. w sprawie I UK 299/04.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, mając na uwadze stan zdrowia wnioskodawcy, jego predyspozycje psychofizyczne, wiek, wykształcenie i doświadczenie zawodowe na stanowisku ślusarza, malarza konserwatora należy uznać, że w aktualnych realiach rynku pracy, wnioskodawca ma ograniczone możliwości znalezienia zatrudnienia nie wymagającego kwalifikacji zawodowych.

Biegli wskazali, że schorzenie wiodące jakim jest stwardnienie rozsiane, w jego obecnym stanie klinicznym, uniemożliwia wykonywanie przez ubezpieczonego jakiejkolwiek pracy.

W niniejszej sprawie należało zatem przyznać ubezpieczonemu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, na mocy przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na okres od dnia 1 lutego 2013r. do dnia 30 września 2015 r., co czyniło apelację organu rentowego bezzasadną.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w wyroku.

SSO del. Beata Górska SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska