

Sygn. akt III AUa 610/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 września 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak (spr.)
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 17 września 2015 r. w Szczecinie

sprawy M. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty wypadkowej

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 2 czerwca 2014 r. sygn. akt VI U 1632/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 610/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 listopada 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 28 października 2011r. stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

W odwołaniu od decyzji organu rentowego ubezpieczona wniosła o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem, jakiemu uległa w dniu 5 czerwca 2000r. w drodze do pracy. Ubezpieczona podniosła, że w dniu 5 czerwca 2000 r. uległa wypadkowi drogowemu w drodze do pracy, w wyniku którego doznała poważnych obrażeń ciała w postaci wstrząsu urazowego, złamania szyjki kości ramiennej lewej, złamania głowy kości udowej lewej ze zwichnięciem, złamania kości stepu stopy prawej, złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania kości łódkowej prawej, ran tłuczonych łokcia lewego. Stwierdzono również stan po złamaniu końca dobarkowego obojczyka lewego bez przemieszczeń. Po leczeniu szpitalnym,

zabiegach operacyjnych, rehabilitacji, okresie zasiłkowym i świadczeniu rehabilitacyjnym oraz rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ubezpieczona została uznana za osobę częściowo niezdolną do pracy do stycznia 2003 r. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 31.01.2003 r. uznano, że ubezpieczona jest niezdolna do pracy w dotychczasowym zawodzie sprzedawcy i wymaga przekwalifikowania zawodowego od stycznia 2003 r. Od stycznia 2003 r. do 30.06.2003 r. ubezpieczona pobierała rentę szkoleniową. W związku z tym, że nie znaleziono możliwości przekwalifikowania ubezpieczonej, jako osoby z podstawowym wykształceniem, w kolejnych latach miała przyznawane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy. Ubezpieczona podniosła również, że dotychczas jej stan zdrowia nie uległ poprawie, ale pogorszył się, ponieważ występujące dolegliwości bólowe zwiększyły się. W związku z tym nadal musi zażywać środki przeciwbólowe, tyle że w coraz większych dawkach. Poza tym, w opinii Katedry Medycyny Sądowej z dnia 02.03.2006 r. wydanej w sprawie I C 102/05 Sądu Okręgowego Wydział Cywilny w Gorzowie Wielkopolskim stwierdzono, że nie należy liczyć się z możliwością powrotu do zdrowia, a uszczerbek na zdrowiu z uwagi na rozwój zmian zwyrodnieniowych może ulec zwiększeniu, co nie rokuje pomyślnie na przyszłość.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Jednocześnie wskazał, że ubezpieczona w okresie do 30 września 2011r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 2 czerwca 2014 roku oddalił odwołanie.

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

M. M. urodził się (...). Od dnia 28 listopada 2001 roku do dnia 30.09.2011 roku pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy. W dniu 05 września 2011 roku złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy. Orzeczeniem z dnia 28.10.2011 r. Komisja Lekarską stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy w związku z wypadkiem. Decyzją z dnia 10 listopada 2011 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonej przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

W celu ustalenia stanu zdrowia i niezdolności do pracy ubezpieczonej w związku z wypadkiem w drodze do pracy, Sąd Okręgowy przeprowadził dowody z opinii biegłych sądowych, ustalając na ich podstawie, że u M. M. rozpoznaje się:

- wygojone złamanie szyjki kości ramiennej, głowy kości udowej,
- przebyte złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej i kości łódeczkowatej stopy lewej.

Sąd Okręgowy ustalił, że stan zdrowia M. M. nie czyni jej po dniu 30 września 2011 roku niezdolną do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i wskazał na przepisy art. 12 ust. 1 – ust. 3 i art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity opubl. w Dz. U. z 2013 roku, poz. 1140, ze zm.) – zwanej ustawą emerytalną - w zw. z art. 3 ust. 1, art. 17 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity opubl. w Dz. U z 2009r., Nr 167, poz. 1322, ze zm.) – zwanej ustawą wypadkową. Sąd I Instancji wyjaśnił, że w sprawie przedmiotem sporu było ustalenie, czy ubezpieczona, której przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 września 2011 r. z związku z wypadkiem w drodze do pracy, jest w dalszym ciągu niezdolna do pracy, czy też niezdolność do pracy po tym okresie ustała. Sąd orzekający dopuścił dowód z opinii łącznej zespołu biegłych sądowych o specjalnościach z zakresu neurologii J. W. i ortopedii J. B., a następnie dowód z osobnej opinii biegłego sądowego lekarza z zakresu medycyny pracy – R. G.. W opinii wskazanego zespołu biegłych sądowych stwierdzono dalszą częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy od dnia 30.09.2011 roku, na dwa lata. Natomiast specjalista medycyny pracy

podał, że po dniu 30 września 2011 roku badana jest osobą zdolną do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w związku z wypadkiem w drodze do pracy. Sąd Okręgowy dał wiarę dowodowi z opinii biegłego sądowego lekarza o specjalności z zakresu medycyny pracy i odmówił wiarygodności opinii biegłych specjalistów ortopedy i neurologa. W ocenie Sądu orzekającego zespół biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii niewłaściwie ocenił stan zdrowia ubezpieczonej i posiadane przez nią bowiem kwalifikacje zawodowe uznając celowość przekwalifikowania zawodowego, co w myśl art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej oznacza brak prawa do renty. Zespół biegłych sądowych po zebraniu wywiadu przyjął bowiem, że ubezpieczona posiada kwalifikacje zawodowe - zawód kucharza, choć ubezpieczona nigdy nie pracowała jako kucharz. Biegli podali również, że ubezpieczona może wykonywać wszelkie prace fizyczne (z wyjątkiem ciężkich) nie wymagające długiego chodzenia, dźwigania i wymuszonej pozycji ciała w trybie ciągłym, a zarazem biegli wskazali na celowość przekwalifikowania zawodowego. Zdaniem Sądu Okręgowego opinia ta była sprzeczna i niekonsekwentna, na co zwrócił uwagę również organ rentowy wskazując, że w zawodzie sprzedawcy ubezpieczona nie wykonywała pracy fizycznej ciężkiej, wymagającej długiego stania, wymuszonej pozycji, czy dźwigania w trybie ciągłym. Tym samym wniosek opinii biegłych kłócił się z jej ustaleniami. W opinii uzupełniającej zespół biegłych powtórzył te same błędy, nadal kwalifikując ubezpieczoną jako kucharza i wskazując na możliwość przekwalifikowania do pracy nie wymagającej długiego chodzenia, wymuszonej pozycji czy dźwigania ciężarów. W ocenie Sądu Okręgowego w sytuacji w której podstawowy spór dotyczył kwalifikacji ubezpieczonej i jej zdolności do pracy zgodnej z ich poziomem, konieczne było powołanie biegłej specjalisty medycyny pracy. W opinii biegła z zakresu medycyny pracy R. G. uwzględniła prawidłowo kwalifikacje ubezpieczonej, czyli wykształcenie podstawowe i wykonywanie pracy w charakterze sprzedawcy, operatora sterownika kaset, pomiarowego i sortownika mozaiki. W badaniu przedmiotowym stwierdziła zniekształcenie stopy prawej po złamaniu, siłę mięśniową dobrą i niezaburzone czucie powierzchniowe. Biegła R. G. podała, że w przypadku ubezpieczonej przeciwskazane są jedynie ciężkie prace fizyczne, wymagające długiego stania, chodzenia i dźwigania ciężarów w trybie ciągłym. Jej zdaniem ubezpieczona jest jedna zdolna do pracy. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii uzupełniających zespołu pozostałych dwóch biegłych sądowych, którzy stwierdzili, że wnioskodawczyni nie może wykonywać pracy sprzedawcy i kucharza w pełnym wymiarze czasu pracy, przyznali, że uwzględnili przy wydawaniu opinii ogólny rynek pracy i raz jeszcze sugerowali przekwalifikowanie zawodowe wnioskodawczyni.

W ocenie Sądu Okręgowego zarzuty wnioskodawczyni w zakresie opinii biegłej z zakresu medycyny pracy nie zasługiwały na uwzględnienie. Podstawowym błędem biegłych uznających dalszą niezdolność do pracy odwołującej się był brak odniesienia schorzeń doznanych wskutek wypadku do kwalifikacji zawodowych i faktycznie wykonywanej pracy. Sąd zwrócił uwagę, że w aktach orzeczniczych znajduje się wywiad zawodowy informujący w sposób precyzyjny jakie prace ubezpieczona wykonywała. Pracowała w sklepie ogrodniczo - kwaciarskim jako sprzedawca. Jej praca była lekka i wymagała sprawności rąk, chodzenia, i schylania się. Biegli opiniujący w sprawie zarówno ortopeda jak i neurolog oraz specjalista medycyny pracy uznali, iż do takiej pracy ubezpieczona jest zdolna.

Odnosząc się do podnoszonego braku poprawy w stanie zdrowia skarżącej, Sąd orzekający podniósł, że w orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS, stanowiącego podstawę do przyznania renty wypadkowej, stwierdzono niewydolność bólową po wielomiejscowym złamaniu kończyn dolnych (listopad 2001 roku, k. 53 akt orzeczniczych). Po dwóch latach rozpoznano koślawość kolana lewego, niewydolność chodu po urazie stopy prawej i zespół bólowy biodra lewego (lipiec 2003r., k. 74). W 2010 roku biegli sądowi stwierdzili upośledzenie wydolności stopy prawej, stan po złamaniu kości piszczelowej lewej ze zmianami zwyrodnieniowymi i dysfunkcją mięśnia czworogłowego i niewielkie ograniczenie ruchomości oraz ograniczenie ruchomości biodra lewego i kości ramiennej lewej (opinia w aktach VI U 298/10). Obecnie biegli stwierdzili: ograniczenie ruchomości w stawie skokowym lewym po złamaniu kości stopy lewej, przebyte złamanie kości piszczelowej lewej, niewielkie ograniczenie ruchomości stawu biodrowego i niewielkie ograniczenie ruchomości kości ramiennej lewej. W ocenie Sądu Okręgowego powyższa analiza przebiegu schorzenia na przestrzeni lat świadczy o poprawie w stanie zdrowia ubezpieczonej. Wynika to z analizy poszczególnych rozpoznanych schorzeń które są coraz łagodniejsze i nie powodują już poważnych ograniczeń w zakresie narządu ruchu.

Kierując się opinią biegłej z zakresu medycyny pracy, Sąd pierwszej instancji uznał, że stan zdrowia M. M. nie czynił jej po dniu 30 września 2011r. nadal częściowo niezdolną do pracy zarobkowej, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, tj. jako sprzedawca w sklepie ogrodniczo – kwiaciarskim.

Tak argumentując Sąd Okręgowy uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego

za prawidłową i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodziła się ubezpieczona. Zaskarżyła wyrok w całości. W złożonej apelacji orzeczeniu Sądu Okręgowego zarzuciła:

1. obrazę prawa materialnego, tj. art. 12 i art. 13 ustawy emerytalnej przez przyjęcie, że ubezpieczona jest zdolna do pracy;
2. wewnętrzną sprzeczność uzasadnienia wyroku polegającą na tym, że z jednej strony Sąd opinię biegłych ortopedy i neurologa uznał za pełną sprzeczności i niekonsekwencji, z drugiej zaś strony przyjął z tak ocenianej opinii sugestię w zakresie przekwalifikowania zawodowego jako przemawiająca za treścią rozstrzygnięcia;
3. naruszenie art. 233 k.p.c. z zw. z art. 328 § 2 k.p.c. przez wybiórcze dokonanie oceny materiału dowodowego i w konsekwencji lakoniczność uzasadnienia w zakresie wniosków prowadzących do treści rozstrzygnięcia zawartego w wyroku.

Zdaniem apelującej, mimo, że biegli sądowi ortopeda i neurolog popełnili błąd i przyjęli do kwalifikacji zawodowych ubezpieczonej pracę kucharza, to jednak przez cały czas konsekwentnie uwzględniali również kwalifikacje właściwe, tj. w zawodzie sprzedawcy. W opiniach podstawowej i uzupełniającej konsekwentnie uznawali ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy także w zawodzie sprzedawcy. Sąd Okręgowy nie uwzględnił jednak tej okoliczności, jak również pominął przeprowadzenie dowodu z akt sprawy o sygn. akt VI U 298/10 oraz opinii Zakład Medycyny Sądowej we W. wydanej w innej sprawie, w sprawie I C 102/05, w której stwierdzono, że nie należy liczyć się z możliwością powrotu do zdrowia, a uszczerbek na zdrowiu z uwagi na rozwój zmian zwyrodnieniowych może ulec zwiększeniu, co rokuje niepomyślnie na przyszłość. W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku brak jest oceny tych dowodów, gdyż zostały one całkowicie pominięte, a dopiero ich uwzględnienie i ocena w powiązaniu z opiniami wydanymi w sprawie stanowiłoby o wszechstronnym rozpatrzeniu materiału dowodowego. Przy ocenie zdolności do pracy nie uwzględniono aspektu socjalnego (ekonomicznego). Sąd nie wziął również pod ocenę celowości przekwalifikowania zawodowego, a przecież ubezpieczona jest osobą z wykształceniem podstawowym, w wieku 46 lat, i od 5.06.2000r. pozostaje poza rynkiem pracy, a co więcej, już uprzednio nie znaleziono podstaw do jej przekwalifikowania. Im dłuższy okres pobieranego świadczenia, tym trudniejszy powrót na rynek pracy z coraz większymi wymaganiami tego rynku. W sytuacji ubezpieczonej nie ma więc rokowań do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Naruszenie powyższych przepisów prawa procesowego doprowadziło do naruszenia przepisu prawa materialnego, a mianowicie z art. 12 ust. 1 i art. 13 ustawy emerytalnej.

Wskazując na powyższe, skarżąca wniosła:

1. o zmianę zaskarżonego wyroku i zaskarżonej decyzji przez orzeczenie co do istoty sprawy i ustalenie, że ubezpieczona ma prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy na okres lat dwóch, poczynając od dnia 1 października 2011 r.
2. o zasądzenie kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych,
3. ewentualnie, o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Organ rentowy nie ustosunkował się do treści apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego zważywszy na granice i kierunek apelacji, odnośnie okoliczności spornych w niniejszej sprawie konieczne było prawidłowe ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonej M. M. w przyznaniu zdolności do pracy zgodnie

z posiadanym wykształceniem podstawowym, bez wyuczonego zawodu i rzeczywistymi kwalifikacjami pracownika fizycznego i w zawodzie sprzedawcy, według stanu po dniu 30 września 2011 roku (jako kontynuacja przyznanego do tej daty świadczenia rentowego), lecz nie później niż na dzień wydania zaskarżonej decyzji, tj. na dzień 10 listopada 2011 r., w związku z wypadkiem w drodze do pracy, jakiemu ubezpieczona uległa w dniu 5 czerwca 2000 r. kiedy doznała obrażeń wskazanych przez Sąd Okręgowy urazów (wstrząs pourazowy, złamania kości udowej lewej ze zwichnięciem prawej, złamania szyjki kości ramiennej lewej, kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, kości łódkowatej, zwichnięcie stawu biodrowego – k 4,5,13, 15, a.m.) oraz będących tego następstwem zmian w obrębie narządu ruchu (szczegółowo wymienione w rozważaniach Sądu Okręgowego). W sprawie niesporne było zresztą, że ubezpieczona uległa w dniu 5 czerwca 2000 r. wypadkowi w drodze do pracy i ustalone obrażenia są wynikiem wypadku. Sąd Apelacyjny dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego miał na uwadze, że dla rzetelnego wyjaśnienia istoty sprawy konieczne było z jednej strony ustalenie kwalifikacji ubezpieczonej, gdyż to w powiązaniu z nimi dokonuje się oceny stanu zdrowia w przyznaniu zdolności do pracy (zgodnie z posiadanymi rzeczywistymi kwalifikacjami zawodowymi), z drugiej zaś strony, konieczna była również trafna ocena materiału dowodowego, w tym opinii biegłych sądowych i powiązanie ich z wynikami badań przedmiotowych, badań specjalistycznych oraz informacjami z przedłożonej dokumentacji medycznej.

Z akt rentowych wynika że ubezpieczona posiada wykształcenie podstawowe, nie ma przy tym wyuczonego zawodu i dotychczas pracowała jako sprzedawca artykułów branży ogrodniczo – kwaciarskiej oraz jako pracownik fizyczny (w Zakładzie (...) jako operator sterownika kaset). Niewątpliwie

są to prace wymagające sprawności ruchowej, wysiłku fizycznego oraz wydolności fizycznej - o różnym jednak stopniu nasilenia. Należy dodać, że analiza dokumentów z akt rentowych oraz korelujące z tymi dowodami zeznania ubezpieczonej i wywiad zawodowy z k. 10 akt medycznych, wskazuje, że ubezpieczona podczas zatrudnienia, ewentualnie w okresie rentowym, nie podwyższała swoich kwalifikacji zawodowych. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonej w przyznaniu niezdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami mogła być dokonana na płaszczyźnie skutków urazów doznanych

w dniu 5 czerwca 2000 r. Pozostałe zatem zmiany, wynikające z ogólnego stanu zdrowia, jak otyłość, czy nadciśnienie tętnicze, nie mogły mieć wpływu na tę ocenę. Należy równocześnie podkreślić, że Sąd Ubezpieczeń Społecznych ocenia legalność zaskarżonej decyzji z chwili jej wydania, uwzględniając stan zdrowia ubezpieczonej w okresie po dniu 30.09.2011 r., kiedy ustało przyznane ubezpieczonej okresowo prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wskutek złożenia kolejnego wniosku zostało wszczęte nowe postępowanie zakończone wydaniem zaskarżonej decyzji z dnia 10.11.2011 r. Badaniu w postępowaniu sądowym podlegał więc stan zdrowia ubezpieczonej w okresie na dzień wydania spornej decyzji. Zgodnie bowiem z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych Sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji w granicach jej treści i przedmiotu, według stanu rzeczy w dniu jej wydania. Weryfikacja decyzji nie uwzględnia więc stanu istniejącego w dacie późniejszej niż data jej wydania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., sygn. II UK 395/03, opubl. w OSNP 2005/3/43, M.P.Pr.-wkl. 2005/7/19, LEX nr 141848, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2006 r., sygn. I UK 154/05, LEX nr 272581). Niezasadnym okazał się zatem wniosek dowodowy ubezpieczonej, aby uwzględnić ocenę stanu jej zdrowia, sprzed, jak i po dacie wydania zaskarżonej decyzji. Ubezpieczona w toku postępowania apelacyjnego wniosła o dopuszczenie dowodu z wyników badań przeprowadzonych w dniu 29 kwietnia 2015 r., a więc także już po dacie zaskarżonej decyzji organu rentowego. Sąd Apelacyjny pominął ten wniosek dowodowy. W związku ze zgłaszanymi przez ubezpieczoną dolegliwościami i schorzeniami oraz w oparciu

o zgromadzoną w sprawie dokumentację medyczną, Sąd I instancji trafnie przeprowadził dowód z opinii zespołu biegłych sądowych z zakresu: ortopedii i neurologii, a także biegłego z zakresu medycyny pracy. Biegli sądowi nie byli jednak zgodni w swoich wnioskach końcowych co do tego, czy ubezpieczona po dniu 30.09.2011r. odzyskała, czy też nie zdolność do pracy zarobkowej, co było związane z tym, że biegli neurolog i ortopeda odmiennie od lekarza medycyny pracy postrzegali kwestię zdolności do pracy sprzedawcy, a także pomijali istotną w sprawie okoliczność, że ubezpieczona posiadając wykształcenie podstawowe, a zatem bez wyuczonego zawodu, dotychczas wykonywała prace fizyczne i nie pracowała jako kucharz.

Sąd Apelacyjny, mając jednak na uwadze podniesione w apelacji zarzuty, w celu usunięcia istniejących rozbieżności w opiniach dotychczasowych biegłych co do wpływu stanu zdrowia ubezpieczonej (przy bezspornym rozpoznaniu) na zdolność ubezpieczonej do pracy zarobkowej w powiązaniu z posiadanymi przez nią kwalifikacjami i w celu zweryfikowania stanowisk biegłych specjalistów, dopuścił w sprawie na podstawie art. 382 k.p.c. dowód z pisemnej opinii łącznej nowego zespołu biegłych sądowych o specjalnościach odpowiednich do schorzeń ubezpieczonej, w osobach - dr n. med. A. K. – specjalisty z zakresu ortopedii, doc. dr hab. T. P. – specjalisty z zakresu neurologii, dr n. med. A. J. – specjalisty z zakresu medycyny pracy. Nowo powołany zespół biegłych sądowych, w pisemnej opinii z dnia 8 czerwca 2015r. rozpoznał u ubezpieczonej następujące schorzenia:

1. przebyte złamanie szyjki kości ramiennej lewej, leczone zachowawczo,
2. przebyte zwichnięcie stawu biodrowego lewego ze złamaniem szyjki kości udowej lewej, leczone operacyjnie,
3. przebyte złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, leczone operacyjnie,
4. przebyte złamanie kości łódkowatej stopy prawej, leczone operacyjnie,
5. nadciśnienie tętnicze,
6. otyłość.

Powyżej wymieniony zespół biegłych zgodnie orzekł, że rozpoznane u ubezpieczonej, zmiany związane z wypadkiem według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji, nie powodują niezdolności do pracy zarobkowej. Nie stwierdzono bowiem objawów zespołu bólowego, ani neurologicznych objawów ubytkowych, a śladowe ograniczenie ruchów w stawie barkowym lewym i biodrowym lewym, jak również deformacja grzbietu stopy prawej nie upośledzają funkcji narządu ruchu. Biegli podnieśli, że nie zgadzają się z opinią biegłych sądowych o specjalności z zakresu neurologii J. W. i ortopedii J. B. (k. 24), gdyż nastąpiła poprawa stanu zdrowia w stosunku do 2009r. i polega ona na uzyskaniu większej sprawności ruchowej lewej kończyny górnej i dolnej oraz prawej stopy. Nie występuje potrzeba używania kuli łokciowej. Badana nie wymaga również przekwalifikowania ze względu na posiadane wykształcenie podstawowe (opinia zespołu biegłych na k. 206-208 akt).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, powołany toku postępowania apelacyjnego zespół biegłych sądowych prawidłowo powiązał rozpoznanie schorzeń z wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi ubezpieczonej, logicznie wywodząc, że po okresie wieloletniej niezdolności do pracy, odzyskała ona zdolność do pracy jako pracownik fizyczny (także jako pracownik kwiaciarni). Z treści zapisów podanych w opinii wyników badań przedmiotowych wynika, że biegli przeprowadzili kompleksowo badania stanu zdrowia ubezpieczonej oraz dokonali wystarczającej analizy związku rozpoznanych schorzeń z możliwością podjęcia zatrudnienia, w kontekście posiadanych przez ubezpieczoną kwalifikacji zawodowych i doświadczenia. Zdaniem Sądu Odwoławczego opinie biegłych lekarzy spełniają wszystkie wymagania stawiane przez Sąd opiniom biegłych i uwzględniają wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Opinia biegłych pozwala na nie budzące wątpliwości ustalenie, że stan zdrowia ubezpieczonej w dacie wydawania spornej decyzji nie pozwalał na przyjęcie choćby częściowej niezdolności do pracy. Opinia nie budzi wątpliwości, zwłaszcza, że jest jednoznaczna, spójna.

Biegli w badaniach przedmiotowych stwierdzili, że ubezpieczona ma prawidłowo ustawiony kręgosłup z dobrą ruchomością, bez bolesności, z objawem Laseque'a obustronnie ujemnym. W zakresie w kończyn górnych i dolnych ma zachowane prawidłowe napięcie mięśniowe, z wyjątkiem nieco osłabionego w zakresie mięśni zginaczy prawej stopy, ma odruchy głębokie miernie żywe, słabszy prawy odruch skokowy, lecz bez zaburzonego czucia. Śladowe jedynie ograniczenie unoszenia w stawie barkowym lewym, w rotacji wewnętrznej w stawie biodrowym lewym. Niewielkie deformacje grzbietu stopy. Koślawe ustawienie podudzi. Mimo, że ubezpieczona ma również utykający chód i przyszła na badanie z kulą łokciową, to w ocenie biegłych nie musi chodzić z jej pomocą, skoro nie wymaga wsparcia, ani stabilizacji chodu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, powyższa opinia zespołu biegłych wyczerpująco wyjaśniła istniejące dotychczas wątpliwości i była wystarczająca dla stanowczego rozstrzygnięcia.

Podnieść należy, że śladowe ograniczenia w stawach (biodrowym lewym i barkowym lewym – będące konsekwencjami doznanego w 2000r. urazu) nie upośledzają w istotny sposób sprawności organizmu. Co więcej, również deformacja grzbietu stopy, koślawe ustawienie podudzi, czy utykający chód, nie powodują takiego naruszenia sprawności organizmu, aby dyskwalifikowały ubezpieczoną przy wykonywaniu prac fizycznych.

W sprawie nie zachodziła potrzeba dopuszczania kolejnych dowodów z opinii biegłych sądowych, skoro zgodne oceny nowego zespołu trzech biegłych sądowych były jednoznaczne i nie zostały skutecznie podważone.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, przeprowadzona w postępowaniu apelacyjnym opinia – pozwala na nie budzące wątpliwości ustalenie, iż stan zdrowia ubezpieczonej najpóźniej w dacie wydawania spornej decyzji nie pozwalał na przyjęcie choćby częściowej niezdolności do pracy i że uległ poprawie w stosunku do wcześniejszych okresów, kiedy to ubezpieczona pobierała rentę.

Należy podkreślić, że również wskazywane w opiniach wydanych w postępowaniu pierwszo instancyjnym zmiany - chorobowe niesporne w ocenie medycznej - nie mogły prowadzić do dalszej utraty zdolności do pracy zarobkowej, co wynikało wprost z opinii biegłej R. G., a pośrednio także zespołu biegłych J. W. i J. B..

Biegli neurolog i ortopeda opiniujący w pierwszej instancji wskazali także, że, ubezpieczona cierpiała jedynie na niewielkie ograniczenia ruchomości i jeżeli nawet ograniczenie ruchomości w stawie skokowym lewym wymagało dalszego leczenia, czy rehabilitacji, to biegli nie podawali, aby upośledzenie tego rodzaju miało istotny wpływ na sprawność narządu ruchu, podobnie jak rozpoznane zmiany zwyrodnieniowe pourazowe (k.24v.). Wskazywane ograniczenia ruchomości, przy niewielkiej rotacji w stawie lewym biodrowym (20 stopni), lecz z zachowaniem stabilności, przy pełnym obrysie w pozostałych stawach i pełnej ruchomości (przy stawie biodrowym zatarte z powodu przerostu tkanki tłuszczowej), bez wysięku, bez bólu, a przy prawidłowym napięciu mięśni i bez objawów korzeniowych oraz ubytkowych, przy żywych odruchach kolanowych, mogły co najwyżej stanowić przeciwwskazania do wykonywania ciężkich fizycznie prac, wymagających ustawicznego chodzenia i stania, dźwigania, czy pracy w pozycji wymuszonej, na co wskazywała następnie biegła z zakresu medycyny pracy (k.116).

W sprawie, zarówno w świetle opinii wydanych przed Sądem Okręgowym, prawidłowo ocenionych jak i w opinii nowego zespołu biegłych nie ujawniono jakichkolwiek podstaw uzasadniających ustalenie choćby częściowej niezdolności ubezpieczonej do pracy zarobkowej w rozumieniu ustawy emerytalnej. Ustosunkowując się do zarzutu apelacji, należy mieć na uwadze przede wszystkim, że nie wystarczy udowodnienie, iż występują określone schorzenia, lecz konieczne jest wykazanie, w jakim stopniu wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1.12.2000 r., sygn. II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343). W konsekwencji w niniejszej sprawie nie potwierdził się zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów prawa materialnego art. 12 i 13 ustawy emerytalnej poprzez uznanie, że ubezpieczona jest zdolna do pracy, zgodnej z posiadanymi przez nią kwalifikacjami.

Sąd Apelacyjny uważa, że pod pojęciem „niezdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” należy rozumieć rzeczywistą utratę zdolności do pracy lub znaczne jej ograniczenie, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej). Należy mieć przy tym na uwadze, że na pojęcie niezdolności do pracy składają się pozostające w koniunkcji dwa elementy, a mianowicie element biologiczny oraz element ekonomiczny, rozumiany, jako obiektywna utrata zdolności do zarobkowania. Zdolność do pracy, a zatem potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia ocenia się przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz celowości przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Brak natomiast możliwości wykonywania przez ubezpieczoną prac uznawanych za ciężkie fizycznie z uwagi na narząd ruchu, dźwiganie, stanie i chodzenie – na co wskazywała biegła sądowa R. G., nie wykluczają natomiast zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami i to nawet bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego. Ubezpieczona wykonywała dotychczas prace fizyczne, nie wymagające specjalnych kwalifikacji, czy umiejętności, a jedynie względnej sprawności, w tym fizycznej, o różnym, zmiennym obciążeniu i nasileniu fizycznym. Również w zawodzie sprzedawcy prace mają zmienne obciążenie, mniejsze niż w przypadku ciężkich prac fizycznych. Ubezpieczona nie może jedynie wykonywać ciężkich prac fizycznych. Uwzględniając w szczególności wiek, podstawowe wykształcenie ubezpieczonej, charakter dotychczas wykonywanych prac, niecelowe byłoby przekwalifikowanie zawodowe ubezpieczonej, które ze swej istoty wymaga odpowiednio długiego, nierzadko kilkuletniego, okresu nauki i praktyk zawodowych, aby zdobyć nowe umiejętności, pozwalające na wykonywanie pracy zarobkowej. W sprawie nie zachodzi taka potrzeba, gdyż ubezpieczona mając wykształcenie podstawowe, bez wyuczonego zawodu, może wykonywać każda pracę fizyczną i bez potrzeby przekwalifikowania.

Reasumując, analiza materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie, w tym zebranego w postępowaniu apelacyjnym, pozwoliła Sądowi Apelacyjnemu na stwierdzenie, że ocena dowodów Sądu pierwszej instancji była swobodna, a nie dowolna i nie doprowadziła do wadliwych ustaleń faktycznych, a także nie przekroczyła granic, które określa art. 233§1 k.p.c. Ubezpieczona nie przedstawiła w toku postępowania przed Sądem Okręgowym, jak również w postępowaniu odwoławczym, żadnych okoliczności, czy dowodów medycznych, pozwalających na przyjęcie, że stan jej zdrowia czynił ją niezdolną do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, według stanu rzeczy istniejącego najpóźniej na dzień wydania zaskarżonej decyzji organu rentowego. Powołanie się przez ubezpieczoną na inne opinie wydane w sprawie cywilnej nie może odnieść zamierzonego skutku ponieważ w niniejszej sprawie decydujące znaczenie mają opinie biegłych specjalistów sądowych posiadających nie tylko specjalistyczną wiedzę medyczną ale również wiedzę praktyczną w zakresie orzecznictwa z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych.

Sąd Apelacyjny w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i po jego uzupełnieniu uznał zatem, że w sprawie zachodziła przesłanka przewidziana w art. 107 ustawy emerytalnej, zgodnie z którą prawo do świadczenia rentowego ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego ustalony zostanie brak niezdolności do pracy.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do wydania orzeczenia zgodnego z wnioskiem apelacji i na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk