

Sygn. akt III AUa 806/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

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

po rozpoznaniu w dniu 9 czerwca 2016 r. w Szczecinie

sprawy T. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 10 września 2015 r. sygn. akt VI U 353/14

oddala apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko

-Stelmaszczuk

UZASADNIENIE

Ubezpieczony T. K. odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 27 marca 2014 r. odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i wniósł o zmianę decyzji przez ustalenie, że ubezpieczonemu przysługuje prawo do tego świadczenia.

W uzasadnieniu wskazał, że Obwodowa Komisja Lekarska do Spraw Zatrudnienia w dniu 8 października 1990 r. stwierdziła, iż ubezpieczony ma trwałe inwalidztwo, a nawet zalecono mu opiekę osoby drugiej. Zdaniem ubezpieczonego to, że przez tyle lat dawał sobie radę nie oznacza jeszcze, że renta mu się nie należała. Obecna sytuacja zdrowotna zmusiła go jednak do ubiegania się o rentę. Ubezpieczony jest przed pobytem w szpitalu w P. na oddziale neurologicznym, na dzień 6 maja 2014 r. wyznaczono mu termin kolejnego (...) celem ustalenia zakresu planowanej operacji kręgosłupa. Możliwość przekwalifikowania zawodowego w jego sytuacji jest znacznie

utrudniona z powodu niesprawności ruchowej prawej dłoni oraz całkowitego braku czucia i postępującego zaniku czucia lewej dłoni. Tymczasem lekarze orzecznicy doparzyli się, że po prawie 40 latach ubezpieczony nie ma już wad wrodzonych, a narządy ruchu są prawidłowe. Lekarz medycyny pracy nie wyrażał natomiast zgody by ubezpieczony podjął zatrudnienie. Obecnie ubezpieczony cierpi na wady wrodzone stóp i dłoni, stany pooperacyjne kolana lewego i prawego, stawy biodrowe ze zmianami przeciążeniowymi, ze zmianami zwyrodnieniowymi, zmiany zwyrodnieniowo – wytwórcze kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego, częściowe wypadanie jądra miążdżystego, duże przepukliny i wypukliny z uciskiem na korzeń nerwowy. Większość zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych jak i kręgosłupa lędźwiowego jest skutkiem zwyrodnieniowych zmian układu kostno – mięśniowego kończyn dolnych, wad wrodzonych stóp i niestabilności kolan po wypadkach przy pracy. Nadto, kolejne badanie MR głowy wykazało, że istnieje podejrzenie kolejnej choroby – stwardnienia rozsianego. Mając na uwadze, że wady wrodzone są nieuleczalne a wszystkie dotychczasowe zbiegi operacyjne miały na celu jedynie usprawnienie funkcjonalności organizmu, ubezpieczony wniósł o uznanie jego odwołania jako w pełni zasadnego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

W uzasadnieniu wskazał, że ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31 grudnia 2013 r. W dniu 11 października 2013 r. złożył wniosek o ustalenie dalszego prawa do renty. W orzeczeniu z dnia 8 listopada 2013 r. lekarz orzecznik ZUS orzekł, że T. K. jest nadal częściowo niezdolny do pracy do 30 kwietnia 2014 r. Wobec zgłoszenia zarzutu wadliwości orzeczenia, sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS w Z., która orzeczeniem z dnia 26 listopada 2013 r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Wobec tego decyzją z dnia 17 grudnia 2013 r. pozwany odmówił ubezpieczonemu prawa do renty. Decyzja została zaskarżona. Przewodniczący Komisji Lekarskiej ZUS w Z. postanowił skierować sprawę do ponownego rozpatrzenia. Orzeczeniem z dnia 29 stycznia 2014 r. lekarz orzecznik, a następnie Komisja Lekarska ZUS w Z. orzeczeniem z dnia 18 lutego 2014 r. ustalili, że T. K. nie jest niezdolny do pracy. Organ rentowy wydał zatem zaskarżoną decyzję odmawiającą prawa do renty, którą jednocześnie uchylił decyzję z dnia 17 grudnia 2013 r.

Wyrokiem z dnia 10 września 2015 roku Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przywrócił ubezpieczonemu T. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres dwóch lat, od dnia 01 stycznia 2014 roku.

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

Ubezpieczony T. K. urodził się (...) Ma wykształcenie średnie ogólne i zawodowe jako elektronik. Dotychczas pracował na stanowiskach: monter automatów przemysłowych (praca w terenie), przedstawiciela handlowego (praca siedząca i w terenie), taksówkarza.

W dniu 6 grudnia 2012 r. T. K. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 12 lutego 2013 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 31 grudnia 2013 r.

W dniu 11 października 2013 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego o ponowne ustalenie prawa do renty. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 8 listopada 2013 r. T. K. uznany został za osobę częściowo niezdolną do pracy do 30 kwietnia 2014 r. W związku ze zgłoszeniem zarzutu wadliwości orzeczenia, pozwany wystąpił z wnioskiem o skierowanie sprawy do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS. Orzeczeniem z dnia 26 listopada 2013 r. komisja lekarska ZUS orzekła, że T. K. nie jest niezdolny do pracy.

Decyzją z dnia 17 grudnia 2013 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. T. K. odwołał się od tej decyzji. Orzeczeniem z dnia 29 stycznia 2014 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Kolejnym orzeczeniem z dnia 18 lutego 2014 r. komisja lekarska ZUS uznała, że T. K. nie jest osobą niezdolną do pracy.

Decyzją z dnia 27 marca 2014 r. pozwany odmówił ubezpieczonemu prawa do renty. Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji.

U T. K. rozpoznano: wadę wrodzoną obu rąk w postaci camptodektyli ręki prawej i zniekształcenia palca II go i III go ręki lewej, wadę wrodzoną stóp w postaci stóp końsko – szpotawych, leczoną operacyjnie z ich zniekształceniem płasko koślawym i przywiedzeniem przodostopia, obustronny zanik mięśni podudzia, niestabilność rzepiek leczoną operacyjnie z utrzymującą się niestabilnością częściową rzepki prawej, przewlekły zespół bólowy lędźwiowy z powodu dyskopatii wielopoziomowej z ograniczeniem wyraźnym ruchomości kręgosłupa L-S, zespół bólowy szyjny w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych bez patologicznych objawów neurologicznych. Schorzenia te w istotnym stopniu ograniczają funkcje narządu ruchu. Ubezpieczony nie może wykonywać wszelkich prac fizycznych, prac precyzyjnych, wymagających długiego chodzenia i stania. Stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ poprawie, rokowanie co do wyleczenia jest wątpliwe. T. K. jest osobą częściowo niezdolną do pracy po grudniu 2013 r. do 1 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie, podnosząc, że zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2013 poz. 1440 ze zm.) 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 (ust.1). Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (ust. 2). Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). W myśl zaś art. 14 ust. 3 w/w ustawy orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji. Zgodnie natomiast z przepisem art. 107 ustawy prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 13 ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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.

Zdaniem Sądu meriti, istotne w przedmiotowej sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie czy ubezpieczony był nadal po dniu 31 grudnia 2013 r. co najmniej częściowo niezdolny do pracy, jeśli tak to czy niezdolność ta jest okresowa, czy też stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie i w czym się ona przejawia.

W celu wyjaśnienia powyższych spornych okoliczności Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, albowiem nie dysponując specjalistyczną wiedzą medyczną musiał posiłkować się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią biegłych lekarzy sądowych (art. 278 § 1 K.p.c.).

Powołani biegli sądowi: specjalista chirurgii urazowo – ortopedycznej J. B. i neurolog J. W. zgodnie orzekli, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Biegli rozpoznali u ubezpieczonego wadę wrodzoną obu rąk w postaci camptodektyli ręki prawej i zniekształcenia palca II go i III go ręki lewej, wadę wrodzoną stóp w postaci stóp końsko – szpotawych, leczoną operacyjnie z ich zniekształceniem płasko koślawym i przywiedzeniem przodostopia, obustronny zanik mięśni podudzia, niestabilność rzepiek leczoną operacyjnie z utrzymującą się niestabilnością

częściową rzepeką prawej, przewlekły zespół bólowy lędźwiowy z powodu dyskopatii wielopoziomowej z ograniczeniem wyraźnym ruchomości kręgosłupa L-S, zespół bólowy szyjny w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych bez patologicznych objawów neurologicznych.

Sąd Okręgowy wskazał, organ rentowy w piśmie z dnia 23 czerwca 2015 r. jedynie częściowo zgodził się z opinią biegłych. Jednocześnie wniósł o uzupełnienie opinii przez biegłych poprzez wskazanie czy nowe wyniki badań obrazowych uznać można za nowe okoliczności w sprawie.

Sąd meriti w pełni dał wiarę opinii biegłych sądowych bowiem w sposób jasny przedstawili oni powody swoich twierdzeń. Wskazali występujące u ubezpieczonego schorzenia i ocenili ich wpływ na zdolność do pracy ubezpieczonego. Opinię sporządzili zgodnie ze zleceniem Sądu i jest ona jasna, logiczna oraz spójna. Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r. w sprawie IV CR 481/76 -OSNC 1977/5-6/102 „sąd nie może oprzeć swego przekonania o istnieniu lub braku okoliczności, których zbadanie wymaga wiadomości specjalnych, wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, ale powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów opinii, składających się na trafność jej wniosków końcowych.”

Sąd meriti w pełni podzielił przedstawiony pogląd i opierając się na nim uznał, iż opinia biegłych spełnia te kryteria. Wnioski końcowe opinii stanowiły bowiem integralną część z innymi poszczególnymi jej elementami. Analiza tych elementów wskazuje, zdaniem Sądu pierwszej instancji, na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż to, które wydali biegli. Sąd meriti zaznaczył przy tym, że nie miał w związku z tym powodów by odmówić opinii przynajmniej wiarygodności. Biegli oparli swoją opinię na dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach organu rentowego i aktach sprawy, dokumentacji przedłożonej przez ubezpieczonego oraz jego badaniu.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił stanowisko biegłych, iż T. K. jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy. Opinia została wydana przez biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich do ujawnionych u odwołującego schorzeń. Biegli dokonali analizy zebranej w sprawie dokumentacji medycznej, przeprowadzili wywiad oraz badania odwołującego. Zarówno rozpoznanie, jak i wnioski, jakie znajdują się w opinii są, zdaniem Sądu pierwszej instancji, rzeczowe, spójne i logiczne, dlatego zasługują na uwzględnienie. Biegli określili schorzenia, stopień ich nasilenia i wpływ na zdolność do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego, ubezpieczony wykazał, że jest osobą częściowo niezdolną do pracy.

Sąd pierwszej instancji podniósł, 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 sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen. Opinia zawarta w przedmiotowej sprawie daje, w ocenie Sądu meriti, pełny obraz zmian zdrowotnych wnioskującego, jest wyczerpująca, spójna i logiczna oraz wystarczająca do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Sąd pierwszej instancji nie znalazł podstaw, by podważyć wiedzę medyczną i doświadczenie biegłych. Schorzenia na które cierpi ubezpieczony w istotnym stopniu ograniczają funkcje narządu ruchu. T. K. nie może wykonywać wszelkich prac fizycznych, prac precyzyjnych, wymagających długiego chodzenia i stania. Ubezpieczony posiada wykształcenie zawodowe – elektronika. Tymczasem w przebiegu swojej kariery zawodowej najdłużej bo przez ponad 6 lat ubezpieczony wykonywał prace fizyczne montera instalacji (w (...) s.c. w G. od 2 sierpnia 1993 r. do 15 listopada 1998 r., w Zakładzie (...) od 23 listopada 1998 r. do 30 czerwca 1999 r.), czyli prace zgodne z poziomem swoich kwalifikacji. Tych prac T. K. wykonywać obecnie nie może. Wykształcenie średnie ogólne ubezpieczony zdobył natomiast eksternistycznie już w okresie zatrudnienia.

Zdaniem Sądu Okręgowego, niejednokrotnie trudno ustalić, czy dana osoba ma w ogóle zawód i jaki jest ten zawód, zważywszy także liczne zmiany zajęcia i równoczesne wykonywanie kilku prac (zawód główny i uboczny). Nie chodzi jednak o niezdolność do wykonywania czynności związanych z konkretnym zawodem, ściśle określonych, lecz o niezdolność do dotychczas wykonywanej pracy, a więc pojęcie znacznie szersze. Tym samym nie powstaje kwestia, który zawód należy uznawać za charakterystyczny dla danego ubezpieczonego i przy zmianach zawodów nie powstaje

problem, który z nich uwzględniać przy ocenie niezdolności do pracy. Najwłaściwsze jest uwzględnienie rodzaju czynności zarobkowych wykonywanych nie okolicznościowo, lecz przez dłuższy czas.

Zdaniem Sądu meriti, praca taksówkarza, którą wykonywał ubezpieczony przez około dwa lata nie jest zaś pracą, która świadczyłaby o podniesieniu przez niego kwalifikacji zawodowych, ani też pracą zgodną z poziomem jego kwalifikacji. Obecnie natomiast ubezpieczony zatrudniony jest w Spółdzielni (...) jako przedstawiciel handlowy. Świadczenie przez niego pracy samo przez się nie jest jednak przesłanką uzasadniającą uznanie, że nie jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Spółdzielnia (...) należy do zakładów pracy chronionej a więc takich, w których pracodawca musi zapewnić pracownikom obiekty i pomieszczenia odpowiadające przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz uwzględniające potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych, a także zapewnia doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne. Prowadzący zakład pracy chronionej ma obowiązek utworzenia zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, którego środki są przeznaczane na finansowanie rehabilitacji zawodowej, społecznej i leczniczej zatrudnionych osób niepełnosprawnych. Ubezpieczony nie świadczy tam pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji. Osoba, której stopień naruszenia sprawności organizmu pozwala na wykonywanie pracy jedynie na specjalnych stanowiskach, dostępnych dla osób nie w pełni sprawnych, może być uznana za osobę częściowo niezdolną do pracy (wyr. Sądu Najwyższego z 8 maja 2007 r., II UK 192/06, OSNP 2008, Nr 11-12, poz. 173). Oceny niezdolności do pracy nie należy wiązać ze zdolnością do pracy, na którą - w związku z pogorszeniem stanu zdrowia - ubezpieczony zmienia swą dotychczasową pracę, podejmując się pracy bardziej mu odpowiadającej, pod jakimś względem lepszej (tj. praca przedstawiciela handlowego). Wykonywanie takiej pracy nie świadczy o odzyskaniu zdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 8 maja 2008 r., I UK 378/07, OSNP 2009, Nr 17-18, poz. 239). W swojej opinii biegli sądowi wskazali z resztą z całą stanowczością, że stan zdrowia ubezpieczonego w żadnym zakresie nie uległ poprawie a rokowanie co do wyleczenia jest wątpliwe.

W ocenie Sądu Okręgowego, o częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, stan zdrowia ubezpieczonego musiał być oceniany w kontekście jego predyspozycji zawodowych - posiadanych kwalifikacji i doświadczenia zawodowego. Na tej podstawie biegli sądowi wydający opinię w sprawie orzekli, że T. K. jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy. Wniosek organu rentowego o uzupełnienie opinii okazał się bezzasadny bowiem opinia ta w pełni rozstrzyga istotę sporu. Dlatego też Sąd pierwszej instancji oddalił wniosek pozwanego o uzupełnienie opinii uznając, że okoliczności sporne w sprawie zostały już wyjaśnione. W orzeczeniu Sądu Najwyższego z dnia 2 lipca 2009 r. wydanym w sprawie I UK 37/09 czytamy: „sąd nie musi przeprowadzić dowodu zgłoszonego przez stronę, jeżeli uzna, że okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione (art. 217 § 2 K.p.c.)” Dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych zmierzałoby jedynie do przedłużenia postępowania dlatego na podstawie art. 217 § 3 K.p.c. Sąd oddalił ten wniosek organu rentowego. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza bowiem, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy. Jeżeli opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, to nie jest to uzasadniony powód przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii.

Na marginesie Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy wydając decyzję z dnia 12 lutego 2013 r. przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, pomimo tego, że T. K. cierpiał na te same schorzenia co obecnie i posiadał te same kwalifikacje. W dniu wydania spornej decyzji stan jego zdrowia nie uległ poprawie. Tymczasem poprawa stanu zdrowia jest podstawą odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy; jeśli tej poprawy brak, nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 10 kwietnia 2014 r. w sprawie III AUa 325/13 Lex nr 1477325).

Analiza wszystkich okoliczności w sprawie w ujęciu aspektów medycznych (gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu) oraz socjalnych (gdzie uwzględnia się posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację

lub przekwalifikowanie zawodowe) wskazała w ocenie Sądu pierwszej instancji, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy na okres dwóch lat, od dnia 1 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się na opinii biegłych oraz na dokumentach zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach sprawy, których wiarygodności strony nie kwestionowały. Dokumenty te nie budzą również wątpliwości Sądu meriti, wobec czego zostały uznane za wiarygodne w całości.

Dlatego, w oparciu o treść art. 47714 § 2 k.p.c. Sąd ten orzekł jak w sentencji wyroku.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się organ rentowy, zaskarżając je w całości i zarzucając mu:

- sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez przyjęcie, że zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawę do przyjęcia, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy, a w konsekwencji przysługuje mu prawo do renty z tego tytułu.

Wskazując na powyższy zarzut pozwany wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że stanowisko Sądu pierwszej instancji jest bezzasadne. W ocenie skarżącego powołani w sprawie biegli nie wyjaśnili wszystkich kwestii spornych związanych ze stanem zdrowia ubezpieczonego. Zatem niezadane było oddalenie przez Sąd wniosku złożonego przez organ rentowy o wydanie opinii uzupełniającej w sprawie. Przede wszystkim nie został wyjaśniony z jakich konkretnie powodów - schorzeń, ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy. Istotne jest także to, że w sprawie mogły w ocenie organu rentowego wystąpić nowe okoliczności medyczne po wydaniu decyzji przez organ rentowy, bowiem w toku postępowania sądowego uległ pogorszeniu stan zdrowia ubezpieczonego, co mogłoby skutkować nie tyle zmianą decyzji co przekazaniem sprawy do ponownego rozpatrzenia przez organ rentowy.

Z tych więc względów, zdaniem organu, apelacja jest zasadna i zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja 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 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, niepubl.). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozstrzyganej sprawy stwierdzić należy w pierwszej kolejności, iż Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, a swe ustalenia oparł na należycie zgromadzonym materiale dowodowym, którego ocena nie wykraczała poza granice wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji wywiódł

prawidłowe wnioski z poprawnie dokonanej analizy dowodów stanowiących podstawę rozstrzygnięcia. Stąd też Sąd Apelacyjny ustalenia tego Sądu w całości uznał i przyjął jako własne.

Sąd odwoławczy nie stwierdził przy tym naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego, w związku z czym poparł rozważania tego Sądu również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się zarzucanych Sądowi pierwszej instancji błędów w zakresie postępowania dowodowego. Przeciwnie, stwierdzić należy, iż Sąd Okręgowy starannie zebrał i szczegółowo rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów, uwzględniając w ramach tejże oceny zasady logiki i wskazania doświadczenia życiowego. Wobec tego nie sposób jest podważać adekwatności dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń do treści przeprowadzonych dowodów. W tym miejscu należy przywołać stanowisko Sądu Najwyższego, przyjmowane przez Sąd II instancji jako własne, wyrażone w orzeczeniu z dnia 10 czerwca 1999 r. (II UKN 685/98 OSNAPiUS 2000/17/655), że normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. W ocenie Sądu odwoławczego brak jest w niniejszej sprawie podstaw do uznania, iż Sąd pierwszej instancji postąpił wbrew którejkolwiek ze wskazanych wyżej reguł.

Nie można zapominać, że postępowanie z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem cywilnym i obowiązują w nim wszystkie reguły procesowe również te dotyczące rozkładu ciężaru dowodu oraz terminów do składania wszelkich wniosków dowodowych. Art. 6 k.c. ustanawia bowiem podstawową regułą dowodową, zgodnie z którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Reguła ta pozostaje w ścisłym związku z przepisami Kodeksu postępowania cywilnego o dowodach. To na odwołującym się od decyzji ZUS ciążył obowiązek wykazania w procesie, że jest on niezdolny do pracy i dowieść tej okoliczności miał przed sądem pierwszej instancji (art. 232 i 381 k.p.c.). W ocenie Sądu Apelacyjnego ubezpieczony w pełni sprostał temu zadaniu.

Przede wszystkim podkreślić należy, że odbierając wnioskodawcy prawo do renty zadaniem ZUS-u było wykazanie, że stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie. Tymczasem zarówno z opinii biegłych jak i nawet z samej treści apelacji wynika jednoznacznie, że stan zdrowia T. K. uległ znacznemu pogorszeniu. Wprawdzie organ rentowy usiłował wykazać, że pogorszenie nastąpiło w trakcie procesu sądowego i stanowi nową okoliczność, jednakże z oceną tą nie można się zgodzić. Trudno bowiem przypuszczać, że przy takim rodzaju schorzeń, na które cierpi ubezpieczony, jego stan zdrowia uległ poprawie na krótko, by następnie ulec znacznemu pogorszeniu. Dodatkowo wskazać należy, że również lekarz orzecznik ZUS w pierwszym orzeczeniu z 8 listopada 2013 r. wskazywał na częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego i brak poprawy stanu zdrowia, jednakże organ rentowy, sam będąc zainteresowanym rozstrzygnięciem sprawy, zgłosił zarzut wadliwości tego orzeczenia i dopiero komisja lekarska wydała orzeczenie niekorzystne dla wnioskodawcy.

Zdaniem Sadu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji w prawidłowy sposób ocenił wydaną w niniejszej sprawie opinię i przyjął, że jest ona na tyle wyczerpująca, że nie wymaga uzupełnienia. Zresztą zarzuty do opinii zgłoszone przy piśmie organu rentowego z dnia 24 czerwca 2015 roku nie pozwalają na odmówienie wiarygodności opinii biegłych. Przewodniczący Komisji Lekarskich nie podniósł żadnych konkretnych merytorycznych zarzutów do opinii. Wręcz przeciwnie zgodził się z nią częściowo. Uznał za słuszne orzeczenie braku poprawy stanu zdrowia (k. 26) i wyraził jedynie przypuszczenie co do istnienia nowych okoliczności w postaci dalszego pogorszenia stanu kręgosłupa ubezpieczonego. Fakt, że neurolog konsultant ZUS nie dostrzegł tego pogorszenia, nie może dyskredytować wydanej opinii biegłych. Istotnym z punktu widzenia rozstrzygnięcia jest bowiem, że nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia w stosunku do orzeczenia z 2012 r. co też przyznał Przewodniczący Komisji Lekarskich.

Mając na uwadze treść powyższych zastrzeżeń organu rentowego do wydanej w sprawie opinii, stwierdzić należy, że Sąd prawidłowo odmówił uzupełnienia opinii na wniosek ZUS i prawidłowo uzasadnił tę decyzję.

Z powyższych względów na podstawie art. 385 k.p.c. orzeczono, jak w sentencji.

SSO (del.) Gabriela Horodnicka- SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko

Stelmaszczuk