

Sygn. akt III AUa 705/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

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

po rozpoznaniu w dniu 6 czerwca 2017 r. w Szczecinie

sprawy J. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przyznanie renty

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 13 czerwca 2016 r. sygn. akt VI U 570/15

- zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i przyznaje J. K. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2015r. do 30 czerwca 2018r.
- zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz ubezpieczonego kwotę 360 zł (trzysta sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

III A Ua 705/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił J. K. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 19 czerwca 2015 r. uznała, że badany nie jest niezdolny do pracy

W odwołaniu od powyższej decyzji J. K. (1) wskazał, że stan jego zdrowia jest zły, odczuwa on bóle w chorej kończynie, coraz częściej boli go kręgosłup, ma także problemy ze słuchem i wzrokiem. Ubezpieczony podkreślił, że z takimi schorzeniami i w tak podeszłym wieku żaden zakład pracy go nie zatrudni.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 13 czerwca 2016 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

J. K. (1) urodził się w dniu (...) Ma wykształcenie zawodowe – murarz. Dotychczas pracował jako murarz, tynkarz, betoniarz, betoniarz -zbrojarz, kierowca wózka widłowego, pomoc przy produkcji drzewnej, świadczył usługi w zakresie przewozu mleka. Posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

W okresie od 27 maja 2010 r. do 25 maja 2013 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 30 kwietnia 2015 r. J. K. (1) wystąpił z wnioskiem o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 19 czerwca 2015 r. komisja lekarska ZUS w Z. uznała, że badany nie jest niezdolny do pracy.

U ubezpieczonego rozpoznano: przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych i dyskopatycznych, bez obwodowych objawów korzeniowych, koksartrozę obustronną, stan po endoprotezoplastyce lewego stawu biodrowego, niedosłuch obustronny, stan po przebytej czyraczności obu kolan. Mięśnie przykręgosłupowe napięte prawidłowo. Objaw Lasegue'a obustronnie ujemny. Odruchy kolanowe obecne, równe. Brak zaburzeń zborności. Czucie głębokie, powierzchowne i ukrwienie prawidłowe. Objawy piramidowe nieobecne. Blizny pooperacyjne nad stawem biodrowym lewym. W okolicach stawów kolanowych drobne blizny (po ropniach). Ruchomość stawów kolanowych prawidłowa. Ruchomość w stawach kolanowych pełna. Skarżący od wielu lat cierpi z powodu przewlekłych dolegliwości bólowych kręgosłupa i stawów biodrowych. Po leczeniu operacyjnym (endoprotezoplastyce) lewego stawu biodrowego i następowym leczeniu usprawniającym objawy zmniejszyły nasilenie, poprawiła się wydolność chodu i sprawność ogólna. Istniejące schorzenia nie czynią J. K. (1) niezdolnym do pracy. Narząd ruchu mimo ograniczeń jest wydolny. Dalsze leczenie, w tym leczenie usprawniające, może być kontynuowane w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 57 w związku z art. 12, 13 i 14 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2016 r., poz. 887, ze zm.; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że na skutek odwołania się ubezpieczonego od decyzji istotnym w sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie czy i od kiedy wnioskodawca spełnia warunki niezbędne do uznania go za osobę niezdolną do pracy.

W celu wyjaśnienia tych okoliczności sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych. Biegli sądowi: lekarz ortopeda R. K. i lekarz neurolog E. K. rozpoznali u ubezpieczonego przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych i dyskopatycznych, bez obwodowych objawów korzeniowych, koksartrozę obustronną, stan po endoprotezoplastyce lewego stawu biodrowego, niedosłuch obustronny, stan po przebytej czyraczności obu kolan i uznali, że stopień nasilenia tych schorzeń nie czyni J. K. (1) osobą niezdolną do pracy. Sąd miał na uwadze, że skarżący cierpi od wielu lat z powodu przewlekłych dolegliwości bólowych kręgosłupa i stawów biodrowych. Po leczeniu operacyjnym (endoprotezoplastyce) lewego stawu biodrowego i następowym leczeniu usprawniającym objawy zmniejszyły nasilenie, poprawiła się wydolność chodu i sprawność ogólna. Stan jego zdrowia uległ poprawie. Narząd ruchu mimo ograniczeń jest wydolny. Dalsze leczenie, w tym leczenie usprawniające, może być kontynuowane w ramach czasowej niezdolności do pracy (zwolnień lekarskich). Mięśnie przykręgosłupowe napięte

prawidłowo. Objaw Lasegue'a obustronnie ujemny. Odruchy kolanowe obecne, równe. Brak zaburzeń zborności. Czucie głębokie, powierzchniowe i ukrwienie prawidłowe. Objawy piramidowe nieobecne. Nie zachodzi konieczność przekwalifikowania zawodowego skarżącego. Ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy zgodził się z opinią biegłych, natomiast ubezpieczony wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych podnosząc, iż nie zgadza się z wnioskami biegłych i podtrzymuje swoje odwołanie od spornej decyzji.

Następnie sąd pierwszej instancji w pełni dał wiarę opiniom biegłych sądowych: lekarza ortopedy R. K. i lekarza neurologa E. K., albowiem w sposób jasny przedstawili oni powody swoich twierdzeń. Wskazali i rozpoznali występujące u ubezpieczonego schorzenia i ocenili ich wpływ na zdolność do pracy wnioskodawcy. Opinie sporządzili zgodnie ze zleceniem sądu i są one jasne, logiczne oraz spójne. Jednocześnie sąd meriti podkreślił, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76 (OSNC 1977/5-6/102, Lex 2063), 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 Okręgowy w pełni podzielił przedstawiony pogląd i opierając się o niego uznał, że opinie biegłych sądowych spełniają te kryteria. Wnioski końcowe opinii stanowiły bowiem integralną część z innymi poszczególnymi ich elementami. Analiza tych elementów wskazuje, zdaniem sądu pierwszej instancji na brak możliwości przyjęcia innego orzeczenia niż te, które wydali biegli. Sąd nie miał tym samym powodów by odmówić opiniom przymiotu wiarygodności. Biegli oparli swoje opinie na kompletnej dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach organu rentowego i aktach sprawy, dokumentacji przedłożonej im przez ubezpieczonego oraz jego badaniu. Opinie tych biegłych sąd ocenił jako dowody wartościowe, stanowiące podstawę ustaleń faktycznych. Stanowią one miarodajne źródło wiadomości specjalnych w procesie. W istocie opinia biegłych w procesie sprowadza się bowiem do jej kontroli w zakresie zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, a także jej zrozumiałości i kompletności podstawy faktycznej, na której oparli się biegli opiniujący (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 30 kwietnia 2015 r., III A Ua 672/14). Sąd powinien też czuwać, by specjalizacja biegłego odpowiadała materii, której opinia ma dotyczyć, tak jak miało to miejsce w przedmiotowej sprawie. Nie ujawniły się żadne okoliczności w sprawie, które podważałyby rzetelność sporządzenia opinii przez biegłych. Argumentacja biegłych jest w ocenie sądu meriti przekonująca. Opinie były również obiektywne albowiem biegli nie mieli żadnego interesu w tym by ustalić stan zdrowia ubezpieczonego odmiennie od faktycznego.

Zdaniem Sądu Okręgowego przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe w pełni rozstrzyga istotę sporu. Sąd uzyskał bowiem od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Opinia biegłych podlega swobodnej ocenie dowodów, przy ocenie której sąd zobligowany jest stosować kryteria szczególne, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania wyrażonego w niej stanowiska. W taki też sposób sąd ocenił przedłożone do sprawy opinie, uważając je za w pełni wiarygodne. Skarżący tymczasem w zastrzeżeniach do opinii biegłych nie przedstawił żadnych zarzutów merytorycznych do tych opinii zmierzających do zakwestionowania jej wartości, ani jakichkolwiek zastrzeżeń bądź wniosków dowodowych w postaci wezwania biegłych na rozprawę, celem wyjaśnienia ewentualnych wątpliwości, czy też dopuszczenie dowodu z innych biegłych.

Jednocześnie sąd pierwszej instancji podkreślił, że biegli nie negowali, iż wnioskodawca cierpi na pewne schorzenia, niemniej jednak fakt występowania tych schorzeń sam przez się nie powoduje jeszcze niezdolności do pracy. Dolegliwości te muszą bowiem powodować utratę zdolności do pracy, która w przypadku ubezpieczonego na dzień wydania spornej decyzji nie występowała. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana przez niego samego, stanowi jedynie wyraz subiektywnego przekonania odwołującego, nie znajdującego potwierdzenia w przeprowadzonych w sprawie dowodach. Skarżący podnosił, że nie może pracować jako murarz, betoniarz czy zbrojarz, a zatem jest osobą niezdolną do pracy. Tymczasem przez wiele lat wykonywał on prace kierowcy wózka widłowego, posiadając stosowne do tego uprawnienia, a także świadczył usługi związane z rozwożeniem mleka. Nie są to ciężkie prace fizyczne, i prace te skarżący może wykonywać.

Dalej Sąd Okręgowy wyjaśnił, że posiadanie przez ubezpieczonego orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności również nie przekłada się wprost na stopień niezdolności do pracy. Brak jest bowiem podstaw do utożsamienia pojęć prawnych „niezdolności do pracy” i „niepełnosprawności”, skoro każde z tych pojęć posiada odmienną definicję legalną. Orzekanie w sprawie ustalenia stopnia niezdolności do pracy oraz w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności należą do innych organów i stanowić mają konieczną przesłankę prawną dla ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień. Definicja prawna pojęcia „niepełnosprawności” ujęta została szerzej, aniżeli definicja prawna pojęcia „niezdolności do pracy”. W konsekwencji każda osoba, która uzyskała orzeczenie „o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy” jest uznawana równocześnie za „osobę niepełnosprawną”, ale nie każda osoba „niepełnosprawna” staje się automatycznie „osobą niezdolną do pracy” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 4 czerwca 2014 r., III AUa 1148/13, LEX nr 1499017). Niepełnosprawność odnosi się bowiem do ról społecznych – funkcjonowania w życiu społecznym. Natomiast niezdolność do pracy jest ściśle związana z wykonywaniem pracy. Osoba, która uzyskała orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, nie staje się na jego mocy osobą niezdolną do pracy. Musi jeszcze spełniać warunki z ustawy emerytalnej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2010 r., III UK 60/09, LEX 585847). Zaś w wyroku z dnia 20 stycznia 2010 r., II UK 154/09 (LEX 583803) Sąd Najwyższy stwierdził, że orzeczenie o stopniu niepełnosprawności służy do innego celu niż nabycie na jego podstawie świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Wydawane jest ono na podstawie ustawy, która nie ma zastosowania przy ustaleniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Zatem nie może stanowić podstawy do przyjęcia, że osoba z takim orzeczeniem jest niezdolna do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi przez nią kwalifikacjami zawodowymi. Oznacza to, że nie można utożsamiać niepełnosprawności z niezdolnością do pracy, od której zależy nabycie prawa do renty.

Ponadto sąd pierwszej instancji podniósł, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada kontrydiktoryjności, i tak zgodnie z art. 6 k.c. obowiązek dowodzenia powoływanych przez stronę okoliczności koresponduje z wyrażoną w art. 232 k.p.c. zasadą inicjatywy procesowej stron. Ubezpieczony z tego obowiązku się nie wywiązał i nie wykazał, że jest osobą niezdolną do pracy. Jego zastrzeżenia do opinii biegłych nie zasługiwały na uwzględnienie, jako że stanowiły jedynie polemikę z ustaleniami biegłych.

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

Dlatego, w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. sąd oddalił odwołanie.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim nie zgodził się J. K. (1) który w wywiedzionej apelacji wskazał, że ma 61 lat, z zawodu jest murarzem i pracował jako zbrojarz-betoniarz, wozak konwi z mlekiem, kierowca wózka widłowego, a nadto od lat młodzieńczych pracował w gospodarstwie rolnym najpierw u rodziców, a potem we własnym prowadzonym wraz z żoną. Dalej apelujący podniósł, że od 2002 r. zaczął mieć problemy z biodrem i w 2008 r. przebył operację wymiany biodra. Od tego czasu przebywał na zwolnieniu lekarskim, pobierał świadczenie rehabilitacyjne od 26 maja 2010 r., a następnie rentę z tytułu chorobową. Po ustaniu prawa do renty skarżący zarejestrował się w urzędzie pracy, ale przez cały rok nie było dla niego żadnej oferty pracy. Apelujący wskazał również, że sam poszukiwał pracy, lecz w wieku 61 lat, ze sztucznym biodrem i chorym kręgosłupem, niedosłuchem i nie najlepszym wzrokiem wszędzie odmówiono mu pracy. Nadto ubezpieczony wskazał, że w czerwcu 2015 r. starał się o orzeczenie o niepełnosprawności, które mu przyznano, jak również kartę parkingową. Obecnie skarżącemu skończył się zasiłek i nie ma żadnych świadczeń pieniężnych. Żona apelującego jest na rencie chorobowej rolniczej w wysokości 857 zł.

Następnie J. K. (1) podkreślił, że boli go noga, nadal na nią kuleje, ciągle mu drętwieje, ma coraz większe problemy z kręgosłupem. Apelujący jest pod kontrolą lekarza ortopedy i na każdej wizycie jest kierowany na rehabilitację. Skarżący chodzi w gorsecie, nosi aparat słuchowy i okulary.

Skarżący podkreślił, że jest chory, psychicznie zdolowany, nie może znaleźć pracy.

Uzupełniając apelację, J. K. (1) wskazał, że zaskarżył wyrok w całości i zarzucił mu naruszenie przepisów postępowania, mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, tj.:

- art. 227 k.p.c. – poprzez naruszenie przepisów dowodowych i nieprzeprowadzenie dowodu z analizy pełnej i kompletnej dokumentacji medycznej obrazującej stan zdrowia ubezpieczonego,

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nierozpoznanie istoty sprawy i nieuwzględnienie faktu, iż stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ poprawie, przede wszystkim nieprawidłowe i sprzeczne z logiką oraz zasadami prawidłowego rozumowania uznanie, iż sam fakt korzystania z zabiegów rehabilitacyjnych implikuje automatycznie poprawę stanu zdrowia apelującego, przez co sąd wydał wadliwy wyrok, który bezpodstawnie pozbawił ubezpieczonego należnego świadczenia.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku przez przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,

- zasądzenie kosztów sądowych,

ewentualnie

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Nadto ubezpieczony wniósł o dopuszczenie dowodu z:

- załączonych dokumentów (wyniku badań krwi z dnia 17 lutego 2016 r., wyniku badań kolonoskopii z dnia 2 kwietnia 2015 r., skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne z dnia 10 czerwca 2016 r. – dwie sztuki, wyniku badania radiologicznego z dnia 5 maja 2015 r. i z dnia 5 lutego 2016 r., opisu przebiegu choroby, orzeczenia o niepełnosprawności z dnia 26 czerwca 2015 r. i zaświadczenia lekarskiego z dnia 30 czerwca 2016 r.) – na okoliczności w nich wskazane, przede wszystkim na okoliczność braku poprawy stanu zdrowia i istnienia przeciwwskazań do wykonywania pracy, jak i prawidłowego funkcjonowania w codziennym życiu ubezpieczonego,

- przesłuchania skarżącego na okoliczności podnoszone w apelacji,

- opinii biegłych specjalistów: rehabilitanta, laryngologa i neurochirurga na okoliczność stanu zdrowia skarżącego, potrzeby ewentualnych operacji, braku poprawy stanu zdrowia i potrzeby dalszego leczenia.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się uzasadniona i doprowadziła do zmiany zaskarżonego wyroku.

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy J. K. (1) jest nadal, po dniu 31 maja 2015 r., osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalno-rentowej.

Należy przypomnieć, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalno-rentowej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych, których podstawowym źródłem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Z istoty i celu tego rodzaju dowodu wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, to dowód z opinii jest konieczny. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 748/74). Ponadto nie jest wystarczające udowodnienie, że u

ubezpieczonego występują określone schorzenia, lecz należy je powiązać z rzeczywistymi kwalifikacjami i ustalić, czy doszło do znacznej utraty zdolności do pracy, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy emerytalno-rentowej). Przy tym na pojęcie niezdolności do pracy składają się pozostające w koniunkcji dwa elementy, tj. element biologiczny oraz element ekonomiczny, rozumiany jako obiektywna utrata zdolności do zarobkowania (zgodnie z posiadanymi rzeczywistymi kwalifikacjami). Zgodnie zaś treścią art. 13 powoływanej ustawy, oceny zdolności do pracy, oznaczającej potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia, dokonuje 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. 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2012 r., II UK 108/11, LEX nr 1130390).

Przechodząc do meritum, Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności podkreśla, iż w aktualnie obowiązującym stanie prawnym sąd odwoławczy – jako sąd merytorycznie rozpoznający sprawę – nie ogranicza się do kontroli sądu pierwszej instancji, lecz bada ponownie całą sprawę, po czym może uzupełnić materiał dowodowy lub powtórzyć już przeprowadzone dowody, a także poczynić samodzielnie ustalenia na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji. W zgodzie z powyższym, Sąd Apelacyjny po dokonaniu ponownej oceny zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, wobec zgłoszonych zarzutów apelacji, uznał za konieczne dopuszczenie dowodu z łącznej pisemnej opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu laryngologii, ortopedii, rehabilitacji, neurochirurgii i medycyny pracy na okoliczność, czy ubezpieczony J. K. (1), urodzony w dniu (...), wykształcenie zawodowe – murarz, wykonujący pracę murarza, tynkarza, zbrojarza-betoniarza, wozaka przy przewozie mleka, operatora wózka widłowego, pomocnika przy produkcji drzewnej, był nadal osobą niezdolną do pracy po dniu 25 maja 2015 r., w jakim stopniu, na jaki okres, z powodu jakich schorzeń.

Po uzupełnieniu materiału dowodowego Sąd Apelacyjny dodatkowo ustalił:

U J. K. (1) rozpoznano:

1. przebytą alloplastykę stawu biodrowego lewego w 2008 r.,
2. zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu biodrowego wymagające leczenia operacyjnego,
3. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego bez przedmiotowych objawów ograniczeń funkcji ustroju,
4. obustronny odbiorczy niedosłuch średnio- i wysokotonowy.

J. K. (1) jest częściowo, okresowo niezdolny do pracy po 25 maja 2015 r. na okres 3 lat. Przy czym, w stanie neurochirurgiczno-spondyliatrycznym ubezpieczonego brak przedmiotowych objawów dysfunkcji ustroju mogących stanowić o niezdolności do pracy. Z kolei, obustronny niedosłuch odbiorczy u wnioskodawcy jest dość dobrze kompensowany przy używaniu aparatu słuchowego. Nie jest przeciwwskazaniem do pracy w ogóle, ale ubezpieczony nie może wykonywać pracy na stanowiskach związanych z hałasem ponadnormatywnym oraz z pracą na wysokości, co wynika z potencjalnych zaburzeń orientacji w przestrzeni oraz ryzykiem dalszego pogorszenia słuchu. Natomiast zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego prawego nadal po 25 maja 2015 r. czynią J. K. (1) osobą niezdolną do pracy w zawodzie murarza. Dysfunkcja obu kończyn dolnych utrudnia chodzenie, a tym bardziej pracę fizyczną wymagającą stania i długiego chodzenia.

Ubezpieczony jest trwale niezdolny do ciężkiej pracy fizycznej z przyczyn ortopedycznych oraz do pracy na wysokości z przyczyn ortopedycznych i laryngologicznych. Jest zatem trwale niezdolny do pracy na stanowiskach: murarz, tynkarz, zbrojarz-betoniarz, operator wózka widłowego, pomocnik przy produkcji drzewnej oraz w pracy przy rozwozie mleka. Ubezpieczony jest więc niezdolny do pracy w wyuczonym i wszystkich dotychczas wykonywanych zawodach.

Stan zdrowia ubezpieczonego pogorszył się, ponieważ obecnie planowana jest również alloplastyka drugiego stawu biodrowego. J. K. (1) po 25 maja 2015 r. jest nadal częściowo niezdolny do pracy, przy czym jest to niezdolność okresowa na 3 lata z uwagi na możliwość zmiany jej stopnia.

Z uwagi na wiek nie ma możliwości przekwalifikowania zawodowego ubezpieczonego.

dowód: opinia z dnia 17 listopada 2016 r. k. 134-138,

opinia uzupełniająca z dnia 16 lutego 2017 r. k. 173,

opinia uzupełniająca z dnia 6 czerwca 2017 r. e-protokół z dnia

6 czerwca 2017 r. (transkrypcja k. 214-217).

Tak duże zmiany zaawansowane w stawie biodrowym prawym ubezpieczonego nie mogły powstać w ciągu roku, musiały istnieć już dużo wcześniej, narastać, a tym samym musiały występować objawy, które upośledzały funkcje prawej kończyny dolnej.

Wszystkie zmiany w zakresie narządu ruchu ubezpieczonego, które zostały stwierdzone już w 2015 r. świadczą o tym, iż nie ma on pełnej sprawności ruchowej, która jest wymagana w pracach dotychczas wykonywanych przez niego. Ubezpieczony jest trwale niezdolny do pracy w wyuczonym zawodzie murarza, a także na stanowisku operatora wózka widłowego, wozaka konwi z mlekiem oraz przy pracach na wysokościach.

dowód: opinia uzupełniająca z dnia 16 lutego 2017 r. k. 173,

opinia uzupełniająca z dnia 6 czerwca 2017 r. e-protokół (transkrypcja

k. 214-217).

Powyższe ustalenia sąd odwoławczy oparł o opinie biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń zgłaszanych i eksponowanych przez ubezpieczonego oraz specjalisty medycyny pracy, który w sposób obiektywny mógł ocenić zdolność ubezpieczonego nie tylko do pracy zgodnej z kwalifikacjami (rzeczywistymi), ale także do jakiegokolwiek pracy.

Analiza opinii głównej z dnia 17 listopada 2016 r. oraz stanowiących jej uzupełnienie, dodatkowych opinii biegłego ortopedy oraz specjalisty medycyny pracy, wskazuje, że biegli orzekający na etapie postępowania apelacyjnego wnikliwie zapoznali się z dokumentacją medyczną ubezpieczonego, dokonali jej analizy, wyciągnęli z zebranej dokumentacji medycznej oraz z wyników badania ubezpieczonego stanowcze wnioski, które zostały umotywowane w sposób niebudzący wątpliwości. Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinia ta jest przekonująca i dokładna, biegli uwzględnili wszystkie schorzenia ubezpieczonego, wyniki badań przedmiotowych, a wydając opinię mieli na uwadze dotychczasowy przebieg leczenia przedstawiony w dokumentacji lekarskiej oraz kwalifikacje posiadane przez ubezpieczonego. Wnioski opinii wskazują zgodnie, że ubezpieczony jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy. W tym miejscu podkreślić należy raz jeszcze, że sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX nr 7618). Sąd Apelacyjny podzielił w całości spostrzeżenia biegłych uznając, że w pełnym zakresie wyjaśniają one wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego wpływu na zdolność do pracy. W kwestii zastrzeżeń zgłoszonych przez organ rentowy do sporządzonej opinii, sąd odwoławczy po uzyskaniu ustnej uzupełniającej opinii uznał, że stanowiły one jedynie polemikę z prawidłowymi wnioskami wyciągniętymi przez biegłych z całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Odnosząc się natomiast do opinii sporządzonych przez biegłych ortopedę oraz neurologa na etapie postępowania przed sądem pierwszej instancji, Sąd Apelacyjny stwierdza, że nie mogły one stanowić podstawy rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, nie wyjaśniały bowiem w sposób jednoznaczny wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonego

oraz jego wpływu na zdolność do pracy, nadto były lakoniczne i mało wnikliwe. W szczególności biegli błędnie wywiedli, że u ubezpieczonego nastąpiła poprawa w stanie zdrowia, związana z przeprowadzonym w 2008 r. zabiegiem endoprotezoplastyki totalnej lewego stawu biodrowego. W tym kontekście wskazać należy na rozbieżności w treści opinii biegłego ortopedy. Sąd Apelacyjny zważył, iż dr n. med. R. K. w opinii z dnia 26 lutego 2016 r. (k. 31-36) w części obejmującej dane z przeprowadzonego badania przedmiotowego podał: „Kończyny dolne – chód swobodny, z zaznaczonym utykaniem naprzemiennym. Przy chodzeniu na palcach i piętach utyka wyraźnie. Przysiad wykonuje, podnosi się z przysiadu z trudem. Blizna pooperacyjna nad stawem biodrowym lewym, sucha wygojona bez przetok, bez palpacyjnej bolesności. Ruchomość w operowanym stawie dobra. Po stronie przeciwnej – zaznaczone ograniczenie ruchów rotacyjnych w stawie biodrowym – zgłasza ból przy próbie pogłębienia ruchu (...)”. We wnioskach końcowych opinii biegły stwierdził natomiast, że objawy przewlekłych dolegliwości kręgosłupa i stawów biodrowych zmniejszyły nasilenie, poprawiła się wydolność chodu i sprawność ogólna. W ocenie sądu odwoławczego treść powyższej opinii jest wewnętrznie sprzeczna, zaś jej poszczególne elementy nie są ze sobą spójne. Ponadto Sąd Apelacyjny zauważył, że biegła neurolog w danych z przeprowadzonego badania wskazała na obustronne osłabienie słuchu u ubezpieczonego, nie odniosła się jednak do tej dolegliwości w dalszej treści opinii, w szczególności nie uwzględniła jej jako przeciwwskazanie do pracy w hałasie ponadnormatywnym oraz pracy na wysokości, na co z kolei trafnie wskazała biegła otolaryngolog w opinii z dnia 17 listopada 2016 r. Należy także podkreślić, że w swoich opiniach biegli (sporządzający opinie przed Sądem Okręgowym) nie zauważyli, że w istocie dopiero całokształt schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego, w szczególności schorzeń ortopedycznych oraz laryngologicznych, czyni go osobą niezdolną do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Biegli pominęli również okoliczność, że w toku postępowania przed organem rentowym, jak i przed sądem pierwszej instancji ubezpieczony konsekwentnie podtrzymywał, iż dotychczasowa rehabilitacja nie przyniosła pożądanego efektu, wręcz przeciwnie, bóle kręgosłupa stają się coraz silniejsze. Wbrew twierdzeniom ubezpieczonego, biegły ortopeda we wnioskach opinii stwierdził natomiast, że po leczeniu operacyjnym (endoprotezoplastyce) lewego stawu biodrowego i następowym leczeniu usprawniającym objawy zmniejszyły nasilenie.

Zważyć w tym miejscu należy, że ocena niezdolności do pracy przebiega w płaszczyznach: medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu oraz socjalnej, na której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNP o/16/624).

W ocenie Sądu Apelacyjnego biegli orzekający na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego nie wzięli pod uwagę kwalifikacji zawodowych J. K. (1) oraz charakterystyki dotychczas wykonywanej przez niego pracy, w konsekwencji nieprawidłowo ocenili możliwość kontynuowania przez ubezpieczonego zatrudnienia na ostatnio zajmowanych stanowiskach. Zdaniem sądu odwoławczego nie ulega wątpliwości, że praca w wyuczonym zawodzie ubezpieczonego, tj. murarza, jest ciężką pracą fizyczną, wymagającą dźwigania, pochylania się, podobnie praca wozaka konwi z mlekiem. Zauważyć należy również, co szczegółowo wyjaśniła w ustnej uzupełniającej opinii biegła specjalista medycyny pracy, iż praca operatora wózka widłowego wymaga wysokiej sprawności psychoruchowej, biorąc pod uwagę warunki, w jakich tego rodzaju praca jest wykonywana (przemieszczanie się wąskimi ścieżkami, po śliskiej powierzchni, pomiędzy towarami, konieczność lawirowania, zwiększone ryzyko potknięć i upadków). Z uwagi na stopień zaawansowania rozpoznanych u J. K. (1) schorzeń ortopedycznych i laryngologicznych stwierdzić należy, że ubezpieczony jest trwale niezdolny do pracy w wyuczonym i wszystkich dotychczas wykonywanych zawodach.

Z powyższych względów sporządzone na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego, zbieżne zarówno co do wyników badania przedmiotowego, jak i wniosków końcowych, opinie biegłego ortopedy oraz biegłej neurolog nie mogły stanowić podstawy rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Reasumując, Sąd Apelacyjny uznał, mając na uwadze wnioski poczynione w oparciu o posiadany w sprawie materiał dowodowy oraz własne ustalenia faktyczne, będące wynikiem uzupełniającego postępowania dowodowego, że stan zdrowia J. K. (1), w szczególności w zakresie schorzeń o

charakterze ortopedycznym oraz laryngologicznym, w pełni uzasadnia przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności na dalszy okres. Sąd Apelacyjny wskazuje, że orzekając w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy sąd zawsze bierze pod uwagę stan zdrowia ubezpieczonego na dzień wydania zaskarżonej decyzji, badając jej zgodność z prawem pod względem formalnym i merytorycznym, a w sprawie o przyznanie dalszego prawa do renty – jak to mam miejsce w niniejszej sprawie – na dzień po ustaniu prawa do poprzednio przyznanego świadczenia. W związku z powyższym, z uwagi na okoliczność, że ubezpieczony pobierał rentę do 31 maja 2015 r., stan jego zdrowia na potrzeby niniejszego postępowania ocenić należało na dzień 1 czerwca 2015 r. Nie uszło uwadze Sądu Apelacyjnego, iż biegli w opinii łącznej z dnia 17 listopada 2016 r. ocenili stan zdrowia ubezpieczonego już na dzień 25 maja 2015 r. wskazując, że niezdolność tę należy przyjąć na kolejne trzy lata.

Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko biegłej z zakresu medycyny pracy odnośnie możliwości przekwalifikowania się ubezpieczonego. J. K. (1) w sierpniu 2017 r. osiągnie 62 lata, co, biorąc pod uwagę zasady logiki i doświadczenia życiowego, nie stwarza realnych, obiektywnych możliwości jego przekwalifikowania zawodowego. W tym miejscu przypomnieć należy, że zgodnie z treścią art. 13 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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. Wszechstronna analiza sprawy pod kątem wskazanych wyżej okoliczności, w szczególności wieku ubezpieczonego, zdobytego wykształcenia (ukończenie szkoły zawodowej w zawodzie murarz) oraz dotychczasowego przebiegu zatrudnienia, zdaniem sądu odwoławczego prowadzi do wniosku, że przekwalifikowanie ubezpieczonego byłoby niewskazane i niecelowe.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., orzekając co do istoty sprawy, zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i przyznał J. K. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2015 r. do 30 czerwca 2018 r. (punkt 1).

O kosztach zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 16 ust. 1 pkt 2 w związku z § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. 2015 poz. 1801). Z uwagi na to, że pełnomocnik ubezpieczonego ustanowiony został dopiero na etapie postępowania odwoławczego, koszty zastępstwa procesowego należało przyznać w kwocie 360 zł, tj. 100% opłaty maksymalnej (punkt 2).

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk