

Sygn. akt III AUa 689/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 lipca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

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

po rozpoznaniu w dniu 19 lipca 2018 r. w Szczecinie

sprawy W. 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 6 września 2017 r. sygn. akt VI U 108/17

oddala apelację.

SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-

Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 689/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 stycznia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił W. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem komisji lekarskiej z dnia 12 stycznia 2017 r. uznano, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji W. K. wskazał, że z uwagi na stan zdrowia nie może podjąć zatrudnienia podkreślając, iż jego stan zdrowia się pogarsza.

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

Wyrokiem z dnia 6 września 2017 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przywrócił ubezpieczonemu W. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2016 r. na stałe.

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

W. K. w dniu 28 października 2016 r. wystąpił z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Do dnia 31 października 2016 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Ubezpieczony z zawodu jest hydraulikiem, pracował jako monter sieci wodno-kanalizacyjnej i centralnego ogrzewania, konserwator kotłów, pracownik fizyczny, pracownik polowy i traktorzysta. Ubezpieczony jest częściowo trwale niezdolny do pracy od 1 listopada 2016 r. Przyczyną częściowej niezdolności do pracy są wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z utrwalonym ubytkowym zespołem bólowym typu rwy kulszowej lewostronnej z upośledzeniem zginania grzbietowej stopy lewej, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego z zespołem bólowym i cechami radikulopatii szyjnej prawostronnej, przewlekły zespół bólowy barku prawego z upośledzeniem jego funkcji na tle przewlekłego, częściowego uszkodzenia stożka rotatorów, zmiany zwyrodnieniowe w stawach śródreżopalcowych i międzypaliczkowych obu rąk z cechami upośledzenia funkcji manualnych obu rąk, przykurcz palców trzeciego i czwartego ręki lewej oraz czwartej ręki prawej w okresie początkowym oraz nadciśnienie tętnicze.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 107 w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), Sąd Okręgowy uznał odwołanie za uzasadnione.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że wyjaśnienie okoliczności objętych istotą sporu wymagało wiadomości specjalnych, dlatego dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z dziedzin odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego, tj. z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii. Sąd Okręgowy miał na uwadze, że biegli zgodnie stwierdzili, iż ze względu na schorzenie w zakresie narządu ruchu, a także nadciśnienie ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Biegli ustalili stan zdrowia ubezpieczonego opisany w ustaleniach faktycznych i nie znaleźli żadnych elementów poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego w aspekcie stanu czynnościowego narządu ruchu i układu nerwowego w porównaniu z okresami wcześniejszymi. Wprost przeciwnie, w trakcie badania stwierdzili istotne wykładniki pogorszenia funkcji narządu ruchu ubezpieczonego. Biegli wskazali, że biorąc pod uwagę wiek odwołującego – ukończone 59 lat, wieloletność świadczeń rentowych od 1999 r., już wówczas z powodów schorzeń kręgosłupowych, utrwalony i postępujący charakter zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa z towarzyszącymi objawami korzeniowymi ubytkowymi neurologicznymi współlistniejące z pozostałymi rozpoznanymi schorzeniami narządu ruchu również z natury rzeczy o postępującym charakterze możliwości wykonywania przez odwołującego jedynie ciężkich, średniociężkich fizycznych prac (takie wykonywał w ciągu aktywności zawodowej) biegli uznali, że jest nadal nieprzerwanie od czasu wstrzymania świadczeń rentowych częściowo niezdolny do pracy na stałe. Biegli podkreślili, że ubezpieczony nie rokuje w przewidywanym horyzoncie czasowym istotnej poprawy, spodziewać się raczej należy progresji zmian strukturalnych kręgosłupa i stawów obwodowych oraz związanej z tym progresji dysfunkcji narządu ruchu lub układu nerwowego. W ocenie biegłego kardiologa aktualne wartości ciśnienia tętniczego ubezpieczonego stanowią problem terapeutyczny, konieczna jest modyfikacja leczenia hipotensyjnego, również diagnostyka układu oddechowego pod kątem POCHP. W ocenie kardiologa ubezpieczony nie powinien wykonywać prac dotychczas wykonywanych, jest osobą częściowo niezdolną do pracy od daty wniosku do końca 2017 r. Nadto sąd pierwszej instancji wskazał, że biegli wydali również łączną opinię o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego od wstrzymania poprzednich świadczeń na stałe. Mając na uwadze, że ubezpieczony ma kwalifikacje tylko do pracy fizycznej, a takiej pracy nie może wykonywać Sąd Okręgowy uznał, że jest on częściowo niezdolny do pracy na okres wskazany przez biegłych sądowych w końcowej opinii łącznej, czyli na stałe. Sąd ten w pełni dał wiarę

i podzielił opinię biegłych. Biegli w sposób wyczerpujący, szczegółowy i rzetelny udzielili merytorycznych wyjaśnień i odpowiedzi w zakresie sformułowanej przez sąd tezy dowodowej. Przy czym, sąd miał także na uwadze, że organ rentowy złożył zarzuty nie zgadzając się z oceną trwałości orzeczonej przez biegłych niezdolności do pracy. W ocenie tego sądu organ nie przedstawił jednak argumentacji sprzeciwiającej się medycznej ocenie dokonanej przez biegłych. Organ rentowy wskazał, że z oceny konsultanta neurologa ZUS wynika, iż mogą nastąpić okresy poprawy i wyraził wątpliwość czy trwałość niezdolności do pracy nie została orzeczona zbyt pochopnie. Sąd pierwszej instancji w pełni podzielił ocenę trwałości niezdolności do pracy przez biegłych i zgodził się z uzasadnieniem tego ustalenia. Biegli w sposób logiczny i przekonujący przywołali argumenty dotyczące zarówno wieku ubezpieczonego, zaawansowania i progresywnego charakteru schorzeń, jak i brak rokowań poprawy w przyszłości w zakresie jego stanu zdrowia.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

W związku z powyższymi argumentami sąd ten zmienił zaskarżoną decyzję na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. i przywrócił ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od wstrzymanie świadczenia, tj. od 1 listopada 2016 r. na stałe.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiezionej apelacji zrzucił mu:

- błędne ustalenie stanu faktycznego sprawy przez przyjęcie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 listopada 2016 r. na stałe,
- nie wyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek pominięcia wniosku organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy na okoliczność trwałości niezdolności do pracy, co mogło mieć wpływ na wynik sprawy,
- sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 listopada 2016 r. na stałe.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

- uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania,

ewentualnie

- zmianę wyroku w całości i oddalenie odwołania W. K..

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że zdaniem Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS, z uwagi na podnoszone w sprawie wątpliwości, dla jej rozstrzygnięcia konieczna była opinia biegłego z zakresu medycyny pracy. Organ już w stanowisku z dnia 13 lipca 2017 r. wskazywał, że w stanie zdrowia ubezpieczonego zdarzają się okresy poprawy, ale nie są na tyle długie aby uznać, że nie istnieje niezdolność do pracy. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana przez konsultanta ZUS uprawniała jednak do uzupełnienia opinii przez biegłych sądowych w zakresie możliwości weryfikacji ich stanowiska co do trwałości niezdolności. Tym bardziej było to uzasadnione z uwagi na fakt, że biegli wykazali zdziwienie stanem funkcjonalnym układu ruchu w chwili badania przez konsultanta. Biegli sugerowali nawet, że badanie dotyczyło innego pacjenta. Podczas postępowania sądowego nie wyjaśniono jednoznacznie spornych kwestii opartych ze strony organu rentowego na obiektywnych danych medycznych - wynikach kardiologicznych. Zastrzeżenia do opinii biegłych neurologa i ortopedy, przy zgodzie z opinią kardiologa dotyczyły też zachowań badanych osób podczas oceny w trakcie postępowania sądowego, które bywa dość często różne z różnych nawet pozamerytorycznych przyczyn.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się wadliwości postępowania przed sądem pierwszej instancji. Prawdłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne, w pełni dzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, LEX nr 558303).

W odpowiedzi na zarzuty apelacji należy wskazać, że zarówno zarzut dokonania przez Sąd Okręgowy błędnych ustaleń stanu faktycznego sprawy poprzez przyjęcie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 listopada 2016 r. na stałe, zarzut niewyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek pominięcia wniosku organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy na okoliczność trwałości niezdolności do pracy, co mogło mieć wpływ na wynik sprawy, jak również zarzut sprzeczności istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 listopada 2016 r. na stałe, należało uznać za chybione.

W niniejszej sprawie wyrok sądu pierwszej instancji oparty został na opiniach biegłych posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe z zakresu neurologii, ortopedii oraz kardiologii. Biegli zapoznali się z dokumentacją medyczną ubezpieczonego oraz przeprowadzili jego badanie podmiotowe i przedmiotowe. W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie te zawierają trafne, logiczne i spójne wnioski, w związku z czym Sąd Okręgowy słusznie uznał je za przekonujące oraz na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego, a także jego wpływu na zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Zdaniem sądu odwoławczego biegli sądowi, wbrew twierdzeniom organu rentowego, przekonująco i wyczerpująco wyjaśnili, że ze względu na schorzenie w zakresie narządu ruchu, a także nadciśnienie tętnicze, ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, posiada bowiem kwalifikacje wyłącznie do pracy fizycznej, którą wykonywał, a takiej pracy – w związku z postawionym rozpoznaniem – nie może wykonywać, przy czym, jest to trwała niezdolność, zważywszy na takie okoliczności jak: wiek odwołującego (lat 59 w chwili wydania decyzji), fakt wieloletniego pobierania świadczeń rentowych (1999-2016), utrwalony i postępujący charakter schorzeń oraz związany z nim brak rokowań odzyskania zdolności do pracy, a także spodziewana progresja w stanie zdrowia ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy trafnie ocenił zatem, że w świetle rozpoznania i ocen medycznych biegłych, ubezpieczony nie może pracować zgodnie z posiadanym przez niego poziomem wykształcenia i kwalifikacjami w zawodzie hydraulika oraz zgodnie z doświadczeniem nabytym podczas pracy jako monter sieci wodno-kanalizacyjnej i centralnego ogrzewania, konserwator kotłów, pracownik fizyczny, pracownik polowy oraz traktorzysta, na których to stanowiskach wymaga się pełnej sprawności fizycznej – w szczególności sprawności obu rąk, możliwości dłuższego stania, chodzenia, schylania się oraz długotrwałego utrzymywania kręgosłupa w pozycji przymusowej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie można zgodzić się ze skarżącym, iż w rozpoznawanej sprawie zachodziła potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Sąd Okręgowy prawidłowo bowiem uznał, że wszystkie okoliczności sporne zostały dostatecznie wyjaśnione przez biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i kardiologii, zaś organ rentowy nie przedstawił jakichkolwiek przekonujących argumentów podważających prawidłowość opinii sporządzonej przez wskazanych biegłych, a także dowodzących, że jest ona niepełna, nierzetelna lub niejasna. Wnioski przedmiotowej opinii były jednoznaczne i stanowcze, co pozwala przyjąć, iż opinia biegłego lekarza medycyny pracy – niebędącego notabene specjalistą z zakresu wiodących schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego, tj. dotyczących narządu ruchu – byłaby jedynie potwierdzeniem konkluzji opinii biegłych neurologa i ortopedy.

Wobec powyższego uznać należy, iż sąd pierwszej instancji nie był zobligowany do przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Sąd Apelacyjny w tym miejscu podkreśla, że o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności medycznej lub też biegłego o odmiennej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku rzeczowe uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnej dla niej konkluzji wydanych opinii, lecz powinna być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. Sąd Najwyższy wyroku z dnia 14 stycznia 2011 r., II UK 160/10 (LEX nr 786386) wskazał, że nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy już złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Zasada kontrydiktoryjności procesu powoduje, że to strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie; ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii, ale decyzja co do powołania nowych biegłych należy do sądu i jest uzależniona od zasadności złożonych wniosków dowodowych (podobnie: w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, LEX nr 537027).

Powtórzyć należy zatem, że organ rentowy nie wykazał w jakikolwiek sposób, aby opinia biegłych orzekających w niniejszej sprawie wymagała uzupełnienia przez złożenie kolejnej opinii, w związku z czym Sąd Okręgowy słusznie oddalił wniosek organu rentowego o przeprowadzenie dodatkowego dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Sąd Apelacyjny na obecnym etapie postępowania również nie widział podstaw, aby przeprowadzić dowód z opinii biegłego tej specjalności.

Dodatkowo, ustosunkowując się w tym miejscu do zarzutów podniesionych przez apelującego co do orzeczenia trwałej niezdolności ubezpieczonego do pracy, wskazać należy, iż co do zasady niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat (art. 13 ust. 2 ustawy emerytalno-rentowej). Wyjątkiem od tej zasady jest sytuacja, gdy według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu (art. 13 ust. 3 cyt. ustawy). Ustawa wprowadza także domniemanie (art. 13 ust. 3a), zgodnie z którym jeżeli osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy przez okres co najmniej ostatnich 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego brakuje mniej niż 5 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego określonego w art. 24 ust. 1, w przypadku dalszego stwierdzenia niezdolności do pracy, orzeka się niezdolność do pracy na okres do dnia osiągnięcia tego wieku. Ustawodawca przyjął zatem domniemanie, iż niezdolność do pracy osoby ubezpieczonej, której brakuje mniej niż 5 lat do ukończenia 60 lat w przypadku kobiety i 65 lat w przypadku mężczyzny, będzie trwała do czasu osiągnięcia wieku emerytalnego pod warunkiem, że osoba ta jest uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy, a prawo do tej renty istnieje przez okres co najmniej 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego oraz osoba ta jest nadal niezdolna do pracy (K. Kwapisz, Komentarz do art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, [w:] K. Kwapisz, Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komentarz, LEX nr 9481). W tym miejscu przypomnieć należy również, że zgodnie z treścią art. 101a ustawy emerytalno-rentowej, prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ustaje z dniem, od którego została przyznana emerytura z Funduszu.

Ponadto trzeba zwrócić uwagę, że pomiędzy badaniem lekarza konsultanta ZUS z dnia 2 grudnia 2016 r. i komisji lekarskiej ZUS z dnia 12 stycznia 2017 r. a badaniem przez biegłych (w dniu 11 maja 2017 r.) stan zdrowia ubezpieczonego uległ tak znacząco pogorszeniu (biorąc pod uwagę opisany przez lekarzy stan przedmiotowy ubezpieczonego), że nie można uznać, iż nastąpiła poprawa stanu zdrowia na okres, który przerwał długotrwałą niezdolność do pracy.

Wobec powyższego, uwzględniając, że W. K. ma obecnie ukończone 60 lat, zaś zgodnie z opinią biegłych, stan jego zdrowia nie rokuje w najbliższym czasie istotnej poprawy, a wręcz spodziewać można się jego pogorszenia, w ocenie Sądu Apelacyjnego niecelowym byłoby orzekanie w stosunku do ubezpieczonego – zgodnie z sugestią organu rentowego – istnienia jedynie okresowej niezdolności do pracy. Natomiast organ rentowy jeżeli podejmie wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonego, w każdym czasie będzie mógł przeprowadzić badanie kontrolne, które może być przesłanką do wydania nowej decyzji w sprawie.

Mając zatem na uwadze wnioski poczynione w oparciu o zgromadzone

w sprawie materiał dowodowy (zarówno opinie biegłych, jak i dokumentację medyczną ubezpieczonego), w powiązaniu z prawidłowymi ocenami medycznymi wyrażonymi przez biegłych specjalistów oraz właściwymi kwalifikacjami zawodowymi ubezpieczonego, Sąd Apelacyjny doszedł do wniosku, że sąd pierwszej instancji słusznie zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 23 stycznia 2017 r. i przywrócił ubezpieczonemu W. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2016 r. na stałe.

Uwzględniając powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako nieuzasadnioną.

SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk