

Sygn. akt III AUa 34/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Beata Górską
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska (spr.) SSA Jolanta Hawryszko
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 marca 2019 r. w S.

sprawy J. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 16 listopada 2018 r., sygn. akt VI U 316/18

uchyla zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i sprawę przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G. do ponownego rozpoznania.

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górską SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 34/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił J. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem komisji lekarskiej ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji J. C. wskazał, że jego stan zdrowia związany ze schorzeniami narządu ruchu uniemożliwia wykonywanie pracy, co uprawnia go do przyznania prawa do renty.

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

Wyrokiem z dnia 16 listopada 2018 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przywrócił ubezpieczonemu J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 grudnia 2017 r. do 31 października 2019 r.

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

J. C. urodzony dnia (...) posiada wykształcenie zawodowe – cieśla. Pracował, jako stolarz, tapicer, cieśla, pracownik ochrony, cieśla zbrojarz. W dniu 27 listopada 2017 r. ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczony korzystał z zasiłku chorobowego od 23 listopada 2015 r. do 22 maja 2016 r., a od 23 maja 2016 r. do 18 marca 2017 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Następnie do 30 listopada 2017 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

U ubezpieczonego występuje: nadciśnienie tętnicze, zespół bólowy kręgosłupa bez objawów korzeniowych, stan po endoprotezoplastyce połowicznej przyśrodkowej stawu kolanowego prawego z następowym odczynowym zapaleniem stawu, ograniczeniem jego ruchomości i mierną niewydolnością chodu, przebyta endoprotezoplastyka stawu biodrowego lewego, wygojona bez istotnych następstw, stan po częściowej amputacji kciuka prawego.

Z powodu stanu narządu ruchu, który powoduje istotną niesprawność motoryczną organizmu i miernie upośledza wydolność chodu, ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy do 31 października 2019 r.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 107, art. 57 i 58 w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (w brzmieniu obowiązującym na dzień wydania zaskarżonej decyzji; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że w celu oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego, która była przedmiotem niniejszego sporu, dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z dziedzin odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego – ortopedy, neurologa i kardiologa.

Następnie Sąd Okręgowy miał na uwadze, że biegli stwierdzili, iż w badaniu ubezpieczonego ortopedycznym stwierdza się poszerzenie i zniekształcenie obrysów stawu kolanowego prawego z towarzyszącą bolesnością uciskową, ograniczeniem ruchomości, chondropatią rzepki prawej, chód dość sprawny z zaznaczonym utykaniem na prawą kończynę dolną. W rtg stawu kolanowego prawego z dnia 28 września 2016 r. widoczna jest poprawnie osadzona endoproteza połowicza przyśrodkowa stawu kolanowego prawego. W scyntygrafii nie uwidoczniono cech obłuzowania endoprotezy stawu kolanowego prawego, opisano za to zmianę w trzonie kości piszczelowej lewej wymagającą dalszej diagnostyki. Stan narządu ruchu u wnioskodawcy narusza w sposób istotny sprawność motoryczną organizmu i miernie upośledza wydolność chodu. Odwołujący wymaga stałej kontroli lekarskiej, wykonania podstawowych badań radiologicznych (rtg) kości goleni lewej i stawu kolanowego prawego i dalszego celowanego leczenia, systematycznego usprawniania, leczenia farmakologicznego i fizykoterapeutycznego dolegliwości stawów kończyn, kształtowania zachowań prozdrowotnych i unikania przeciążeń, i jest nadal nieprzerwanie od dnia wstrzymania świadczeń do końca października 2019 r. częściowo niezdolny do pracy. Biegły ortopeda podkreślił, że w porównaniu z poprzednimi badaniami przez lekarzy orzeczników ZUS nie obserwuje żadnej poprawy stanu zdrowia odwołującego, a można wręcz mówić o jego stopniowym pogorszeniu. Utrzymuje się zniekształcenie i poszerzenie obrysów stawu kolanowego prawego, ograniczenie ruchów stawu kolanowego prawego, objawowa chondropatia rzepki prawej, co przekłada się na sprawność fizyczną ubezpieczonego, a przez to na jego zdolność do pracy. Chód nie jest w pełni wydolny. Nie można wykluczyć nieprawidłowej migracji struktur stawu kolanowego prawego. Dalej sąd meriti miał na uwadze, że w ocenie biegłego ortopedy wydanie decyzji o odzyskaniu przez wnioskodawcę zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami było zbyt pochopne. Od czasu założenia endoprotezy częściowej stawu kolanowego prawego minęło ledwie 5 miesięcy i w ocenie biegłego ortopedy nie jest to czas wystarczający do odzyskania sprawności, umożliwiającej podjęcie pracy w charakterze pracownika fizycznego. Odwołujący wymaga normalnego postępowania diagnostycznego zespołu bólowego kolana prawego i kostnych zmian goleni lewej, czyli wykonania badań laboratoryjnych, wykluczenia ognisk

zapalnych oraz wykonania zwykłych zdjęć rtg, a po nich tomografii komputerowej. Scyntygrafia nie rozstrzyga problemu dolegliwości ze strony stawu kolanowego prawego i jest kolejnym, a nie pierwotnym badaniem do wykonania w diagnostyce zmian chorobowych układu kostnego. Wnioskodawca wymaga nadal ochrony od ciężkiej pracy fizycznej, wymagającej dźwigania i noszenia cięższych przedmiotów, długiego chodzenia, chodzenia po nierównych powierzchniach i po schodach, klęknięcia i kucania oraz pracy w pozycjach jednostajnych i wymuszonych, zwłaszcza w pozycji ze zgiętymi stawami kolanowymi.

Natomiast biegli neurolog i kardiolog poparli stanowisko ubezpieczonego, lecz w swoich dziedzinach nie znaleźli podstaw do ustalenia niezdolności do pracy.

Następnie sąd pierwszej instancji wskazał, że zastrzeżenia do powyższej opinii wniósł organ rentowy, który wskazał, że niesłuszne jest stanowisko biegłego o pochopternej ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego przez KL ZUS, ponieważ zabieg operacyjny endoprotezoplastyki odbył się w odległym terminie 11 sierpnia 2016 r., a nadto badania diagnostyczne nie potwierdzały obluźniania protezy.

Sąd pierwszej instancji nie podzielił tych zastrzeżeń uznając, że okoliczności sporne zostały w sprawie wyjaśnione, a opinie biegłych pozwalają na przyjęcie, iż ubezpieczony pozostaje częściowo niezdolny do pracy od dnia wstrzymania renty do 31 października 2019 r. Zdaniem tego sądu organ w zarzutach nie zwalczył w istocie ustalenie niezdolności do pracy, a jedynie podnosił, że w sprawie zostały ujawnione nowe dowody i okoliczności w postaci nowego schorzenia w przynależnej bliższej kości piszczelowej prawej, wynik badania scyntygraficznego z dnia 28 maja 2018 r. oraz większe ograniczenie stawu niż w czasie badania przez konsultanta ZUS. W ocenie Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie nie ma zastosowania art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., a argumentacja organu nie może odnieść zamierzonego skutku. Sąd miał bowiem na uwadze, że biegły ortopeda uznał, iż nie doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego, a można mówić nawet o jego pogorszeniu. Stąd brak podstaw do przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Sąd meriti podkreślił, że stan zdrowia jest zmienny, co nie oznacza, iż każda odmienna ocena biegłych, czy wskazanie na inne okoliczności potwierdzające taką ocenę, przy braku poprawy stanu zdrowia ma skutkować przekazaniem sprawy do ZUS. Nowe okoliczności muszą dotyczyć stwierdzenia niezdolności do pracy, natomiast okoliczności przywoływane przez organ jedynie potwierdzają brak poprawy stanu zdrowia, która stanowi o dalszym prawie ubezpieczonego do renty.

Mając wszystkie powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy podzielił opinię biegłych wskazując nadto, że została ona sporządzona przez wyspecjalizowane osoby w zakresie ich uprawnień. Biegli oparli się na dokumentacji medycznej zawartej w aktach organu rentowego, a także na wywiadzie uzyskanym od ubezpieczonego oraz na bezpośrednim jego badaniu. Opinie sporządzono w sposób konkretny, jasny, spójny i rzetelny. Nie ujawniły się też żadne okoliczności w sprawie, które w sposób wiarygodny podważałyby rzetelność ich sporządzenia. Dlatego też Sąd ocenił omawiane dowody jako miarodajne dla wydania rozstrzygnięcia w rozpoznawanej sprawie. Jednocześnie Sąd pominął dowód z opinii medyka pracy jako zbędny dla rozstrzygnięcia sprawy wobec wszechstronnej oceny biegłych wyżej przywołanych.

Z uwagi na fakt, iż ubezpieczony pozostaje częściowo niezdolny do pracy od 1 grudnia 2017 r. do 31 października 2019 r., sąd pierwszej instancji na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. przyznając ubezpieczonemu rentę na okres wskazany w opinii biegłych od 1 grudnia 2017 r. do 31 października 2019 r.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

- naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 227 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c. polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w wyniku błędnego przyjęcia, że materiał ten, w tym konkluzje opinii powołanych w niniejszej sprawie biegłych sądowych: kardiologa, neurologa i ortopedy uzasadniają przyznanie ubezpieczonemu spornego prawa w sytuacji, gdy takich podstaw nie było, ponadto w sprawie zaistniały nowe okoliczności w odniesieniu do stanu zdrowia ubezpieczonego, wymienione w uzasadnieniu

niniejszej apelacji, wymagające ponownej oceny orzecznicznej przez organ rentowy, co skutkowało naruszeniem prawa procesowego, tj. art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. w wyniku jego nie zastosowania oraz nie wyjaśnienie istoty sprawy w wyniku niedopuszczenia dowodu z opinii drugiego biegłego sądowego ortopedy na okoliczność rozstrzygnięcia zastrzeżeń zawartych w piśmie procesowym ZUS z dnia 28 września 2018 r. oraz załączonej tam opinii Przewodniczącej Komisji Lekarskiej ZUS w Z. z dnia 27 września 2018 r. - które to uchybienia miały istotny wpływ na wynik sprawy.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

- uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego jej rozpoznania, ewentualnie:
- zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania
- zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że nie zgadza się z zaskarżonym wyrokiem opartym na opinii ortopedy biegłego sądowego z dnia 10 sierpnia 2018 r., która zawiera odbiegające od rzeczywistości stwierdzenie o krótkim pięciomiesięcznym upływie czasu od operacji stawu kolanowego prawego niewystarczającym dla rehabilitacji i poprawy stanu zdrowia. Organ zwrócił uwagę, że dokumentacja medyczna potwierdza jednoznacznie, iż operacja częściowej endoprotezoplastyki stawu kolanowego prawego została przeprowadzona w dniu 11 sierpnia 2016 r., czyli dwa lata wcześniej.

Dalej apelujący zarzucił, że sąd nie uwzględnił wystąpienia nowego dowodu medycznego w postaci scyntygrafii z dnia 28 maja 2018 r., wykluczającego obluźowanie protezy, ale wskazującej na prawdopodobieństwo wystąpienia nowego schorzenia. Uzasadnione podejrzenie wystąpienia pogorszenia stanu zdrowia po zakończeniu postępowania orzeczniczego legło u podstaw wniosku o przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez organ rentowy, a nie do dopuszczenia dowodu z opinii drugiego ortopedy biegłego sądowego wobec istnienia dwóch odmiennych ocen specjalistów w tej samej dziedzinie medycyny, tj. ortopedy biegłego sądowego i konsultanta ZUS.

Reasumując w ocenie skarżącego, sąd meriti nie rozpoznał istoty sporu w wyniku pominięcia istotnych zastrzeżeń zawartych w wymienionym w petitum apelacji piśmie procesowym organu rentowego i załączonej tam opinii Komisji Lekarskiej ZUS, które to uchybienia miały istotny wpływ na wynik sprawy.

W odpowiedzi na apelację J. C. wniósł o jej oddalenie i zasądzenie zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego dzieląc w całości ustalenia faktyczne i rozważania prawne przedstawione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i nie znajdując podstaw do uwzględnienia zarzutów i wniosków apelacji.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

Sąd Okręgowy dokonał bardzo dowolnej, a nie swobodnej, oceny opinii biegłych sądowych z dnia 20 sierpnia 2018 r., a zwłaszcza biegłego ortopedy, bowiem biegły tej specjalności uznał istnienie u ubezpieczonego dalszej niezdolności do pracy od dnia 1 grudnia 2017 r. do 30 listopada 2019 r. wskazując, że obecny (a więc należałoby przyjąć, że na dzień przeprowadzonego badania przez biegłego 20 sierpnia 2018 r.) stan narządu ruchu u wnioskodawcy narusza w sposób istotny sprawność motoryczną organizmu i miernie upośledza wydolność chodu. Biegły odnotował, że w porównaniu z poprzednimi badaniami przez lekarzy orzeczników ZUS nie obserwuje żadnej poprawy stanu zdrowia odwołującego, a można wręcz mówić o jego stopniowym pogorszeniu; utrzymuje się zniekształcenie i poszerzenie obrysów stawu kolanowego prawego, ograniczenie ruchów stawu kolanowego prawego, objawowa chondropatią rzepki prawej, co przekłada się na sprawność fizyczną ubezpieczonego, a przez to na jego zdolność do pracy; chód jest nie w pełni wydolny; nie można wykluczyć nieprawidłowej migracji struktur stawu kolanowego prawego. I dalej biegły wskazał, że w jego ocenie wydanie decyzji o odzyskaniu przez wnioskodawcę zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami w dniu 19

stycznia 2018 r. było zbyt pochopne, bowiem od czasu założenia endoprotezy częściowej stawu kolanowego prawego minęło ledwie 5 miesięcy i w ocenie biegłego ortopedy nie jest to czas wystarczający do odzyskania sprawności, umożliwiającej podjęcie pracy w charakterze pracownika fizycznego.

Sąd Okręgowy pomimo tego, że dysponował dokumentacją medyczną ubezpieczonego, a także badaniem przeprowadzonym przez lekarza konsultanta ZUS z zakresu ortopedii i pomimo złożenia zastrzeżeń przez organ rentowy do wydanej opinii nie doprowadził do wyjaśnienia oczywistych niespójności opinii z dostępną dokumentacją.

W sprawie bowiem bezspornym jest fakt, że ubezpieczony przeszedł protezoplastykę połowiczną stawu kolanowego w sierpniu 2016 r., zatem nie pięć miesięcy przed badaniem przez komisję lekarską ZUS w dniu 19 stycznia 2018 r., a ponad 16 miesięcy wcześniej. Nadto lekarz konsultant ZUS specjalista ortopeda w dniu 6 grudnia 2017 r. przeprowadził badanie ubezpieczonego i ustalił odnośnie:

- stawu biodrowego lewego - zgięcie 110st, wyprost ost, odwiedzenie 20 st., przywiedzenie 20st. rotacja wewn 25st, zewn 25st;
- stawu biodrowego prawego – zgięcie 125st, wyprost ost, odwiezenie 20st, przywiedzenie 20 st, rotacja wewn 30st, zewn 30st;
- staw kolanowy lewy – bez wysięku, stabilny, zgięcie 110st, wyprost ost;
- staw kolanowy prawy – stabilny, bez wysięku, ruchy skrotne ujemne, zgięcie 115st, wyprost ost.

Lekarz konsultant ZUS uznał też, że ubezpieczony nie wymaga skierowania na rentę, a oprócz prac związanych z długim chodzeniem, staniem i na wysokości inne może wykonywać.

Porównanie stanu narządu ruchu przedstawionego przez lekarza ortopedę konsultanta ZUS z dnia 6 grudnia 2017 r. i biegłego ortopedy z dnia 10 sierpnia 2018 r. winno skłonić sąd pierwszej instancji do uznania stanowiska organu rentowego przedstawionego w piśmie z dnia 27 września 2018 r. (k. 71) za uzasadnione. Skoro w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiło istotne pogorszenie (w sierpniu 2018 r. wystąpiło zniekształcenie i poszerzenie obrysów stawu kolanowego prawego, ograniczenie ruchów stawu kolanowego prawego, objawowa chondropatią rzepki prawej), które nie miało miejsca w grudniu 2017 r., to sprawę należało zwrócić do organu rentowego celem ponownego ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego w związku z jego wnioskiem o prawo do renty z dnia 27 listopada 2017 r. W sprawie wobec sprzeczności pomiędzy treścią (ustaleniami i wnioskami) w opinii biegłego ortopedy w porównaniu z dokumentacją medyczną ubezpieczonego zgromadzoną w aktach sprawy nie można uznać tej opinii za jasną, spójną i rzetelną jak uczynił to sąd pierwszej instancji. Zatem nie mogła też ona stanowić miarodajnego dowodu dla wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

W ocenie sądu odwoławczego w sprawie wobec ustalonego stanu narządu ruchu ubezpieczonego na dzień 6 grudnia 2017 r. przez lekarza konsultanta ZUS i komisję lekarską ZUS na dzień 19 stycznia 2018 r., a także biegłego lekarza ortopedę na dzień 10 sierpnia 2018 r. i wykazanego przez biegłego istotnego pogorszenia stanu zdrowia tego narządu, przy uwzględnieniu także nowych wyników przedłożonych przez ubezpieczonego w toku sprawy, a wskazujących na wystąpienie u niego nowego schorzenia (przy czym nie wiadomo w jakim czasie), zachodzą okoliczności uzasadniające jej skierowanie do ponownej oceny przez organ rentowy.

Sąd Apelacyjny, w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę, w całości podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 12 stycznia 2012 r., II UK 79/11 (LEX nr 1130387), w którym wskazano, że w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. mowa o "nowych okolicznościach", które, choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji. Dla przykładu, "nowe okoliczności" to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego.

Podkreślić bowiem należy, że w postępowaniu sądowym wywołanym odwołaniem ubezpieczonego od decyzji organu rentowego sąd dokonuje oceny legalności decyzji według stanu faktycznego istniejącego w dacie jej wydania. Natomiast uznanie, że każda nowa okoliczność dotycząca stanu zdrowia ubezpieczonego, która pojawia się po wydaniu decyzji winna skutkować wydaniem orzeczenia na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. zawsze prowadziłoby do uchylecia zaskarżonej decyzji i to w całości, nawet wówczas, gdy byłaby ona niewadliwa za okres do dnia jej wydania. Takie stanowisko byłoby także sprzeczne z inną zasadą orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w których przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2010 r. II UZ 49/09, LEX nr 583831 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210 i z dnia 7 kwietnia 2011 r., I UK 357/10, LEX nr 863946). Zgodnie więc z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu. Decyzja odmawiająca prawa do renty rozstrzyga o braku prawa do tego świadczenia od dnia wniosku do dnia wydania decyzji i nie wypowiada się co do okresu późniejszego. Inaczej zatem niż w przypadku decyzji przyznającej świadczenie - nie rozstrzyga ona na przyszłość - poza okres zamknięty decyzją. Przedmiotem postępowania sądowego nie może być zatem prawo do renty za okres, którego nie obejmuje zaskarżona decyzja. W konsekwencji, istotę sprawy stanowi prawo do renty od wniosku o świadczenie do dnia wydania decyzji i tylko co do niej istnieje zakaz merytorycznego orzekania przez sąd w sytuacji wskazanej w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

Nadto Sąd Najwyższy, w przywołanym orzeczeniu, podniósł, że zwrócić należy uwagę, iż art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. dotyczy określonej kategorii spraw, a mianowicie spraw, w których odwołanie od decyzji, której podstawę stanowi orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia. Ustawodawca wyraźnie określił, że spór dotyczyć musi wyłącznie kwalifikacji stanu zdrowia ubezpieczonego na podstawie przesłanek niezdolności do pracy wynikających z art. 12 i 13 ustawy emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) i to kwalifikacji dokonanej na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej, skoro odwołanie ma się opierać "wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia". Chodzi więc o sprawy, w których ubezpieczony kwestionuje stanowisko organu rentowego wynikające z podstawy faktycznej decyzji odnoszącej się do orzeczenia komisji lekarskiej. Prościej rzecz ujmując, przepis ten dotyczy spraw, w których ubezpieczony nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia wyrażoną w tym orzeczeniu, która powoduje, że na dzień wydania decyzji nie spełnia on - według organu rentowego - jednego z warunków koniecznych prawa do renty. Okoliczności dotyczące stanu zdrowia z okresu po wydaniu decyzji wykraczają więc poza zarzuty dotyczące orzeczenia komisji lekarskiej, na podstawie którego wydawana jest decyzja. Konsekwentnie zatem w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. mowa o "nowych okolicznościach", które, choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji. Dla przykładu, "nowe okoliczności" to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego. Jeśli ujawnią się one w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, sprawa "wraca" na etap postępowania przed organem rentowym po to zasadniczo, aby organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych mogły dokonać ponownej oceny stanu zdrowia z ich uwzględnieniem. Jak wynika z projektu ustawy nowelizacyjnej wprowadzającej art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., miał on być jednym z instrumentów obniżenia kosztów postępowań sądowych (opinii biegłych sądowych), pokrywanych ze środków budżetu państwa. Ocena "nowych okoliczności" przez organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może doprowadzić do zmiany pierwotnego stanowiska organu rentowego i zakończenia sporu - bez potrzeby jego rozstrzygnięcia przed sądem i ponoszenia kosztów opinii biegłych.

Przeprowadzone w postępowaniu sądowym dowody (opinie biegłych), które wskazują na powstanie niezdolności do pracy dopiero po wniesieniu odwołania do sądu, potwierdzają przecież, że zaskarżona decyzja, a wcześniej - orzeczenie komisji lekarskiej, nie były wadliwe. Nie ma więc racjonalnego powodu, aby niewadliwa decyzja

miała podlegać uchyleniu. Jeszcze bardziej nieracjonalne byłoby zastosowanie trybu postępowania przewidzianego w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. z uwagi na opinię biegłych potwierdzającą niezdolność do pracy powstałą po wniesieniu odwołania do sądu, jednakże nie w okresie, wymienionym w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ani w okresie wnikającym z art. 61 tej ustawy. Przepis, który ma na celu umożliwienie uruchomienia procedury orzeczniczej przed organem rentowym weryfikującej "nowe okoliczności dotyczące stwierdzenia niezdolności do pracy", prowadziłyby do ponownego rozpoznania sprawy przez ten organ - bez potrzeby przeprowadzenia badania. Byłoby ono bowiem zbędne, jeśli niezdolność do pracy, powstała po wniesieniu odwołania, nie łączyłaby się ze spełnieniem pozostałych przesłanek prawa do renty albo nie powodowałaby przywrócenia prawa do renty (art. 61). Uzasadnione natomiast jest uchylenie decyzji, jeśli ujawnione w postępowaniu sądowym "nowe okoliczności dotyczące stwierdzenia niezdolności do pracy" mogą prowadzić do jej zmiany w wyniku ponownej oceny stanu zdrowia za okres objęty decyzją - bez potrzeby ponoszenia kosztów postępowania dowodowego przed sądem.

Podzielając zatem w całości przedstawione stanowisko i mając na uwadze dokonaną ocenę zgromadzonego materiału dowodowego (przedstawioną powyżej) sąd odwoławczy uznał, że w sprawie zachodzą przesłanki do przekazania sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania na skutek pojawienia się nowych okoliczności w sprawie dotyczących oceny stanu zdrowia ubezpieczonego także na dzień 1 grudnia 2017 r. (po upływie okresu przyznanego prawa do renty).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 477^{14a} w związku z art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego z dnia 25 stycznia 2018 r. i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G. przy uwzględnieniu zarówno nowej dokumentacji przedłożonej do akta w toku postępowania sądowego, jak i opisu badania przedmiotowego ubezpieczonego dokonanego przez biegłego ortopedę w opinii z dnia 10 sierpnia 2018 r. Sądowi odwoławczemu jest przy tym znane stanowisko orzecznictwa, że możliwość skorzystania z art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. jest ograniczona do postępowania przed sądem pierwszej instancji. Sąd odwoławczy ma jednak na uwadze, że uchylenie sprawy do Sądu Okręgowego, aby ten postąpił zgodnie z przepisem art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. prowadziłoby tylko do zbędnego przedłużenia sprawy, a sąd pierwszej instancji związany wskazaniem sądu odwoławczego i tak nie mógłby postąpić inaczej (por. art. 386 § 6 k.p.c.).

Dlatego Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że powinien - w oparciu o art. 477^{14a} k.p.c. wskazując organowi rentowemu, iż podzielił jego stanowisko, że w niniejszej sprawie wystąpiły nowe okoliczności, które mogą mieć wpływ na ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego po dniu 30 listopada 2017 r., czyli w związku z art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. - orzec jak w sentencji wyroku.

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górska SSA Jolanta Hawryszko