

Sygn. akt **III AUa 2010/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 sierpnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Dorota Goss-Kokot

Sędziowie: SSA Marta Sawińska (spr.)

del. SSO Katarzyna Schönhof-Wilkans

Protokolant: insp.ds.biurowości Krystyna Kałużna

po rozpoznaniu w dniu 13 sierpnia 2015 r. w Poznaniu

sprawy **J. Ś.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.**

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Koninie

z dnia 11 września 2014 r. sygn. akt III U 631/13

oddala apelację.

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------|--------------------|
| del. SSO Katarzyna Schönhof-Wilkans | SSA Dorota Goss-Kokot | SSA Marta Sawińska |
|-------------------------------------|-----------------------|--------------------|

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 lutego 2013r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił **J. Ś.** prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2013r., bowiem Komisja Lekarska ZUS nie uznała wymienionego za niezdolnego do pracy.

Rozpoznając odwołanie **J. Ś.** od powyższej decyzji Sąd Okręgowy w Koninie wyrokiem z dnia 11 września 2014 r. wydanym w sprawie III U 631/13 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał **J. Ś.** prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nadal od 1 lutego 2013 r. na okres do 31 grudnia 2016 r.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Decyzją z dnia 28 lutego 2006r. Zakład Ubezpieczeń II Oddział w P. z urzędu przyznał J. Ś. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 stycznia 2005r. tj. od daty określonej wyrokiem Sądu na okres do 3 sierpnia 2006r. Kolejnymi decyzjami okresowo ZUS II Oddział w P. przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 21.09.2012r. ZUS Oddział w O. przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres od 1.12.2008r. do 31.01.2013r. Podstawą przyznania renty wnioskodawcy stanowiły zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego oraz organiczne zaburzenia osobowości, zaburzenia adaptacyjne lękowo – depresyjne, uzależnienie alkoholowe.

W dniu 28 listopada 2012r. J. Ś., urodzony (...), posiadający wykształcenie podstawowe i ukończone kursy rolnicze, pracujący jako pomocnik murarza, ostatnio od wielu lat niepracujący, złożył do pozwanego organu rentowego wnioski o przyznanie renty na dalszy okres czasu. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 16.01.2013r. i Komisji Lekarskiej z dnia 4.02.2013r. J. Ś. nie został uznany za niezdolnego do pracy. W związku z tym zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres od 1 lutego 2013r.

Mając na uwadze treści art. 12 ust 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd Okręgowy wskazał, że przedmiotem sporu było ustalenie, czy wnioskodawca nadal pozostaje niezdolny do pracy, w jakim stopniu i na jaki okres czasu. W celu wyjaśnienia tak określonej kwestii, Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: internisty, ortopedy, neurologa i psychiatry tj. biegłych specjalności adekwatnych do schorzeń występujących u wnioskodawcy.

Powołani przez Sąd biegli rozpoznali u wnioskodawcy: nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca pod postacią stabilnej dusznicy bolesnej, otyłość I stopnia, cukrzycę t. 2, hipertrójglicerydemię, dnę moczanową z ostrymi napadami, bez zmian wtórnych i bez stanu zapalnego, przewlekłe zapalenie żołądka, uszkodzenie wątroby, ZZA w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego - bez upośledzenia sprawności i bez następstw neurologicznych, przebyty uraz ramienia prawego (w 1999r.), stan po stłuczeniu barku lewego w 2013r., zaburzenia depresyjno – lękowe łagodne.

W ocenie biegłych ortopedy, neurologa i psychiatry wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami i umiejętnościami.

W ocenie biegłej internisty niewyrównane nadciśnienie tętnicze mimo kilku leków hipotensyjnych z zespołem metabolicznym, z chorobą niedokrwienną serca powoduje u wnioskodawcy nadal częściową niezdolność do pracy od czasu zawieszenia świadczenia do końca 2013r.

Do powyższej opinii złożył zastrzeżenia organ rentowy i wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego specjalisty kardiologa.

Z opinii uzupełniającej biegłej internisty wynika, że wobec odcinkowych zaburzeń kurczliwości mięśni (...) oraz niewyrównanego zgodnie ze standardami nadciśnienia tętniczego u wnioskodawcy pracującego przed 2005r. fizycznie (tzn. przed początkiem świadczeń rentowych) jest on nadal częściowo niezdolny do pracy na okres 1 rok licząc od daty zakończenia poprzednich świadczeń.

Do powyższej opinii uzupełniającej także wniósł zastrzeżenia pozwany organ rentowy i podtrzymał wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego kardiologa.

Przychylając się do tego wniosku, Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłego kardiologa, który stwierdził, że wnioskodawca jest nadal od 1.02.2013r. częściowo niezdolny do pracy do uzyskania uprawnień emerytalnych w 2017r. Powodem tej niezdolności jest chwiejne nadciśnienie tętnicze, ze skokami ciśnienia sięgającymi wartości niebezpiecznych dla życia, jak w dniu badania i to pomimo stosowania politerapii kilkoma lekami, w tym nieczęsto stosowanym bardzo silnym lekiem D.. Skoki ciśnienia występują mimo stosowania jednocześnie zalecanych przez psychiatrę leków oddziałujących m.in. sedatywnie. Dodatkową komplikacją w leczeniu jest nakładanie się tego schorzenia na wciąż nie w pełni zdiagnozowane niecharakterystyczne bóle w klatce piersiowej, a ponadto cukrzycę

i schorzenia narządu ruchu, które w przeszłości także bywały podstawą do orzeczenia niezdolności do pracy. Biorąc pod uwagę przewlekłość przebiegu wymienionych schorzeń jest mało prawdopodobne uzyskanie skutecznej poprawy przed osiągnięciem wieku emerytalnego przez wnioskodawcę.

Wobec wniesionych zastrzeżeń do opinii biegłego kardiologa, biegły w opinii uzupełniającej podtrzymał swoją opinię orzeczniczą. Nadto wskazał, że przyczyny dla których może występować duża chwiejność nadciśnienia tętniczego mogą być rozmaite, co stanowi istotny problemem kliniczny, gdyż występuje u wnioskodawcy mimo agresywnej politerapii, w tym także mimo stosowania leków sedatywnych. Zakres chwiejności nadciśnienia tętniczego u wnioskodawcy sięga do wartości potencjalnie niebezpiecznych.

Mając na względzie treść opinii biegłych – kardiologa i internisty Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołanie J. Ś. było uzasadnione. Opinie biegłych w ocenie Sądu Okręgowego były w pełni przekonywujące i zasadne i brak było podstaw do kwestionowania ich treści, stąd Sąd nie znalazł podstaw do powołania innego biegłego kardiologa do oceny stanu zdrowia wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy po dokonaniu oceny przeprowadzonego dowodu z opinii biegłych ustalił, że J. Ś. jest nadal częściowo niezdolny do pracy od daty wstrzymania świadczenia rentowego na okres do 31.12.2016r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie w/powołanych przepisów i art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiódł pozwany organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O..

Apelujący zaskarżając wyrok w całości, zarzucił mu:

- naruszenie art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ich nieprawidłowe zastosowanie i błędną wykładnię, a co za tym idzie przyznanie wnioskodawcy dalszego prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,

- błędne ustalenia stanu faktycznego, co do przyjęcia twierdzenia, że stan zdrowia wnioskodawcy w świetle treści dopuszczonej opinii biegłych sądowych kwalifikuje go w dacie 01.02.2013 r. do osób częściowo niezdolnych do pracy na okres do dnia 21.12.2016 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazywał, że w jego ocenie po analizie opinii biegłych i dokumentacji medycznej odwołującego rozpoznana u niego choroba niedokrwienna serca jest nadal w okresie obserwacji, bez cech nasilenia objawów potwierdzonych badaniami obrazowymi. Organ rentowy wskazywał także, że pomiary dokonane przez biegłych wskazujące na cechy oporności (tzw. odporne nadciśnienie tętnicze) nie zostały potwierdzone przez pomiary wykonane przez lekarzy orzeczników ZUS, ani przez lekarzy leczących w czasie kontrolnych wizyt ambulatoryjnych.

Mając powyższe zarzuty na uwadze apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie odwołania od decyzji z dnia 20.02.2013 r. ewentualnie dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego specjalisty kardiologa.

W odpowiedzi na apelację J. Ś. wniósł o jej oddalenie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje :

Apelacja pozwanego organu rentowego okazała się bezzasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji właściwie skoncentrował materiał dowodowy, który ocenił na podstawie jego wszechstronnego rozważenia, polegającego na rzetelnej, bezstronnej ocenie wyników postępowania i ich prawidłowej interpretacji, przy uwzględnieniu zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego.

Dokonując tej oceny Sąd nie przekroczył granicy swobodnej oceny dowodów w rozumieniu art. 233 § 1 k.p.c. Sąd I instancji uczynił przedmiotem dowodu fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.), nie ograniczał stron w możliwości składania wniosków dowodowych, a dla wyjaśnienia istoty sprawy przeprowadził postępowanie dowodowe uwzględniając wszystkie powołane dowody. W sędziowskiej ocenie materiału dowodowego Sąd Apelacyjny nie stwierdza żadnych uchybień, które mogłyby stanowić podstawę apelacji. Tym samym Sąd Apelacyjny w pełni zgadza się z twierdzeniami Sądu Okręgowego zawartymi w uzasadnieniu zaskarżonego rozstrzygnięcia. Postępowanie dowodowe bowiem zostało przeprowadzone prawidłowo, gdyż oparte było na wiedzy biegłych lekarzy sądowych i argumenty organu rentowego w żaden sposób nie podważyły treści sporządzonych opinii.

Rzeczą Sądu Okręgowego w prawidłowo zebranych materiałach dowodowych była ocena, czy wnioskodawca jest osobą nadal, co najmniej częściowo niezdolną do pracy i w związku z tym czy można mu przywrócić prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w myśl art. 61 w zw. z art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i w zw. rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009r., nr 153, poz. 1227 z późn. zm. – dalej ustawa emerytalna).

Przepis art. 61 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stanowi, iż prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od dnia ustania prawa do renty, ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

Zgodnie z przepisem art. 57 ust. 1 cyt. ustawy emerytalnej świadczenie rentowe z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, jeżeli spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Z kolei zgodnie z art. 12 przywołanej ustawy, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. 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 (art. 13 ust. 1 ustawy).

Istota sporu sprowadzała się zatem do oceny treści opinii, sporządzonej przez biegłego lekarza sądowego – kardiologa powołanego przez Sąd Okręgowy w celu oceny stanu zdrowia wnioskodawcy pod kątem jego niezdolności do pracy.

W tym miejscu wskazać należy, że dowód z opinii biegłego kardiologa w sprawie został przeprowadzony na wniosek apelującego organu rentowego. Sąd Okręgowy w celu rozpoznania istoty sporu przeprowadził bowiem w pierw miejsce dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: internisty, ortopedy, neurologa i psychiatry, a więc biegłych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń występujących u odwołującego. Kluczowe dla sprawy było stanowisko biegłego internisty, który w swojej opinii jednoznacznie stwierdził, że niewyrównane nadciśnienie tętnicze, mimo kilku leków hipotensyjnych z zespołem metabolicznym, z chorobą niedokrwienną serca powoduje u J. Ś. nadal częściową niezdolność do pracy. W zastrzeżeniach skierowanych do tej opinii organ rentowy wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego kardiologa. Biegły internista w opinii uzupełniającej podtrzymał swoje stanowisko i jednocześnie również wskazał na potrzebę szczegółowego badania odwołującego przez kardiologa.

Uwzględniając wniosek organu rentowego, Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłego kardiologa, który podzielił stanowisko biegłego internisty i stwierdził, że odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Swoją opinię biegły kardiolog wydał w oparciu o badanie przedmiotowe i podmiotowe odwołującego, biegły ocenił także dokumentację lekarską znajdującą się w aktach sprawy i omówił wyniki badań odwołującego. Biegły wskazał, że powodem niezdolności odwołującego do pracy jest chwiejne nadciśnienie tętnicze, ze skokami ciśnienia sięgającymi wartości niebezpiecznych.

Sąd Apelacyjny stwierdza, że znajdująca się w aktach sprawy pisemna opinia biegłego kardiologa i wcześniejsza opinia biegłego internisty spełniają w pełni wymogi art. 285 § 1 k.p.c. Do wszelkich zastrzeżeń kierowanych do opinii, skupiających się przede wszystkim na próbie wykazania, iż biegli dokonali niewłaściwych pomiarów ciśnienia w przypadku odwołującego, bądź zaobserwowane u wnioskodawcy zwwyżki ciśnienia tętniczego są wynikiem stresu związanego z badaniem lub nieregularnym przyjmowaniem leków, biegły kardiolog w sposób wyczerpujący odniósł się w opinii uzupełniającej. Biegły wskazał, iż w jego ocenie nie znajdują żadnego uzasadnienia podnoszone przez organ rentowy zastrzeżenia. Biegły kardiolog podkreślił, że w całości podtrzymuje swoje wcześniejsze stanowisko dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy.

Zważyć należy, że w toku przeprowadzonego postępowania dowodowego przed Sądem I instancji, biegły kardiolog, rozpoznał u odwołującego nadciśnienie tętnicze chwiejne, z niewielkim początkowym przerostem mięśnia lewej komory serca, nieskutecznie kontrolowane farmakologicznie, z niekontrolowanymi przyrostami ciśnienia do wartości potencjalnie niebezpiecznych. Ustosunkowując się do zastrzeżeń organu rentowego kardiolog wskazał, że nie jest w stanie – bez dodatkowych badań jednoznacznie stwierdzić czy u odwołującego występuje nadciśnienie tętnicze odporne (sugerowane przez organ rentowy), tym samym argumentacja organu rentowego negująca tą diagnozę jest całkowicie niezasadna. Biegły podkreślał także, że klinicznym objawem powodującym u odwołującego niezdolność do pracy jest zakres chwiejności nadciśnienia tętniczego – do wartości potencjalnie niebezpiecznych. Sugestia, że być może odwołujący nie pobierał leków, były dla biegłego niezrozumiałe – zwłaszcza, że w żaden sposób nie zostały udowodnione.

Sąd Apelacyjny mając na względzie zasady doświadczenia życiowego wskazuje, że zgadza się ze stanowiskiem biegłego – który wskazywał na konieczność pogłębienia ewentualnej diagnostyki w celu określenia/wyjaśnienia kwestii oporności nadciśnienia, co jednak nie może być powodem stwierdzenia, że odwołujący jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami – tj., że jest zdolny do pracy fizycznej. Występujące u odwołującego objawy kliniczne zdiagnozowane w sprawie przez dwóch biegłych, wskazujące na chwiejność nadciśnienia tętniczego, stanowią dostateczne uzasadnienie przyjętego w opinii stwierdzenia, że odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy.

Mając zatem na uwadze jednoznaczne wnioski wynikające z opinii biegłego kardiologa, argumenty podnoszone przez organ rentowy w apelacji, będące powieleniem twierdzeń wskazywanych w zastrzeżeniach do opinii biegłego kardiologa, do których biegły w sposób jasny i konkretny odniósł się na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego, nie znajdują w oczach Sądu Apelacyjnego żadnego uzasadnienia. Zważyć należy, że w dokumentacji medycznej odwołującego (dokumentacji dotyczącej leczenia uzdrowskiego – w Ś. i w C. i w dokumentacji szpitalnej) odnotowywane były przez lekarzy informacje o pojawiającym się u odwołującego nadciśnieniu tętniczym. Tym samym w sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, na co zwracał uwagę organ rentowy, że pomiary dokonywane przez biegłych nie znalazły potwierdzenia w dokumentacji medycznej odwołującego.

Reasumując w ocenie Sądu odwoławczego, organ rentowy nie przedstawił żadnych argumentów, które skutecznie podważyłyby zasadność opinii biegłych – kardiologa i internisty. W sprawie nie było również, - wobec tego, że wnioski końcowe wynikające z sporządzonych w sprawie opinii były jednoznaczne i wzajemnie ze sobą korelowały, - potrzeby powołania kolejnego zespołu biegłych. Sąd Apelacyjny wskazuje, iż również w jego ocenie opinia biegłych – w szczególności opinia kardiologa - została sporządzona fachowo, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną. Biegły wydał opinię w oparciu o analizę całokształtu zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, a przede wszystkim na podstawie bezpośredniego badania podmiotowego i przedmiotowego wnioskodawcy. Spostrzeżenia poczynione przez

biegłego przedstawione zostały w sposób szczegółowy i wyczerpujący. Jednocześnie nie budzi wątpliwości, że opinia została opracowana przez osobę kompetentną do dokonania oceny stanu zdrowia odwołującego oraz dysponującą w tym zakresie niezbędną wiedzą i doświadczeniem. Biegły wydał zatem opinię miarodajną i adekwatną do istniejącego w sprawie stanu faktycznego. Sąd Apelacyjny stwierdza zatem, że postępowanie przed Sądem I instancji zostało przeprowadzone w całości i w pełni, a treść wydanego orzeczenia w żadnej mierze nie narusza przywołanych w apelacji przepisów prawa materialnego. Również nie zostały naruszone przepisy prawa procesowego. Sąd I instancji właściwie ocenił wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, jako całości i dokonał wyboru okazanych środków dowodowych oraz zważył ich moc oraz wiarygodność - odnosząc je do pozostałego materiału dowodowego (patrz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999r., II UKN 685/98, OSNP 2000/17/655).

Powyższe uzasadnia wniosek, że ostateczna konkluzja zawarta w opinii biegłego kardiologa powołanego przez Sąd Okręgowy, iż odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy, została w sposób wyczerpujący umotywowana. W tym stanie rzeczy prawidłowo Sąd I instancji uznał, iż odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy.

Tym samym Sąd Apelacyjny stwierdza, że zarzuty apelującego organu rentowego nie mogły zasługiwać na uwzględnienie, a dokonana przez Sąd Okręgowy w Koninie zmiana decyzji organu rentowego jest słuszna i prawidłowa, albowiem ma ona odzwierciedlenie w ustalonym stanie faktycznym.

Wobec uznania, że zarzuty apelacyjne były bezzasadne oraz mając na uwadze dokonane ustalenia faktyczne i rozważania prawne - na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił złożoną w niniejszej sprawie apelację.

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------|--------------------|
| del. SSO Katarzyna Schönhof-Wilkans | SSA Dorota Goss-Kokot | SSA Marta Sawińska |
|-------------------------------------|-----------------------|--------------------|