

Sygn. akt **III AUa 879/21**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 kwietnia 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Marta Sawińska

Protokolant: Emilia Wielgus

po rozpoznaniu w dniu 19 kwietnia 2023 r. w Poznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy **W. G.**

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 1 czerwca 2021 r. sygn. akt VIII U 2262/18

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi Okręgowemu w Poznaniu do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania

w instancji odwoławczej.

	sędzia Marta Sawińska	
--	-----------------------	--

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 października 2018 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O., na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2018r., poz. 1270) oraz Rozporządzenia (WE) 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz.U.E L 166 z dnia 30 kwietnia 2004 r.) oraz Rozporządzenia (WE) 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz.U.E L 284 z dnia 30 października 2009r.), odmówił W. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W treści swojego uzasadnienia organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 września 2018 r. nie stwierdziła u w/w niezdolności do pracy.

W. G., w formie i terminie przewidzianym prawem, odwołał się od powyższej decyzji, wnosząc o pozytywne rozpatrzenie sprawy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy przytoczył argumentację prawną i faktyczną zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji oraz wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 01 czerwca 2021r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującemu W. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 01 maja 2018r. do 19 sierpnia 2020r.

U podstaw powołanego rozstrzygnięcia legły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

W. G. urodził się (...), z zawodu jest elektrykiem - elektromonterem. Obecnie odwołujący nie pracuje.

Dnia 28 maja 2018 r. wniósł o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

U W. G. rozpoznano stan po usunięciu polipa łagodnego esicy prawidłowy, nieżyt błony śluzowej żołądka i przełyku bez upośledzenia stanu odżywienia, miażdżycę tętnic szyjnych zaawansowaną, miażdżycę tętnic kończyn dolnych z zachowanym przepływem do obwodu, zespół bólowy kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości bez objawów korzeniowych, zespół kanału nadgarstka prawego, cukrzycę typu 2 - leczoną metodą terapii skojarzonej (insulina oraz doustne leki przeciwcukrzycowe).

Z powodu w/w schorzeń odwołujący nie jest niezdolny do pracy.

Biegły chirurg nie stwierdził u odwołującego chorób z zakresu swej specjalności, które powodowałyby długotrwałe upośledzenie zdolności do pracy. Miażdżycowe zwężenie tętnic szyjnych może być leczone operacyjnie w ramach zasiłku chorobowego. Odwołujący otrzymał skierowanie do leczenia operacyjnego, którego nie podjął z obawy przed zabiegiem. W opinii biegłego leczenie lub jego odmowa jest prawem chorego ze wszystkimi konsekwencjami zdrowotnymi i orzecznymi. Inne choroby z zakresu chirurgii znajdują się w zaawansowaniu wymagającym jedynie leczenia ambulatoryjnego i nie powodują upośledzenia zdolności do pracy.

Biegła ortopeda stwierdziła zespół bólowy kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości przy zachowanej gibkości, przy ujemnych objawach korzeniowych, objawowy zespół kanału nadgarstka prawego, bolesne ruchy barku prawego i stawu biodrowego prawego, chód sprawny. W rtg kręgosłupa widoczne są zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe w postaci: zwężenia przestrzeni międzykręgowych i osteofitów. W rtg barku prawego widoczne są zmiany zwyrodnieniowe stawu obojczykowo-barkowego i głowy kości ramiennej. W rtg rąk widoczne są wczesne zmiany zwyrodnieniowe nadgarstków. Nie stwierdzono istotnych funkcjonalnie zaników mięśniowych, przykurczów stawowych i zniekształceń kończyn. W opinii biegłej ortopedy obecny stan narządu ruchu nie narusza w sposób istotny sprawności motorycznej organizmu i nie upośledza wydolności chodu. Odwołujący wymaga okresowej kontroli lekarskiej, systematycznego usprawniania, leczenia fizykoterapeutycznego i farmakologicznego zaostrzeń zespołu bólowego kręgosłupa i stawów kończyn, unikania przeciążeń, kształtowania zachowań prozdrowotnych, ale nie jest częściowo, ani całkowicie niezdolny do pracy. Istniejące u odwołującego dolegliwości i schorzenia narządu ruchu nie osiągnęły takiego stopnia zaawansowania klinicznego, by powodować długotrwałą niezdolność do pracy. Zespół kanału nadgarstka prawego wymaga leczenia operacyjnego, które można przeprowadzić w ramach zasiłku chorobowego. Wskazane byłoby orzekanie stopnia niepełnosprawności.

Biegła diabetolog wskazała, iż odwołujący - w zakresie samej tylko cukrzycy - nie jest niezdolny do pracy. Cukrzyca leczona jest metodą terapii skojarzonej, z użyciem pojedynczej małej dawki insuliny podawanej na noc. Biegła nie stwierdziła cech zaawansowanych przewlekłych powikłań cukrzycy.

Z kolei biegły kardiolog rozpoznał niewydolność nerek z zespołem „małego rzutu” defekt hemodynamiczny. Według biegłego odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy przed dniem 24 września 2018 r., a od 18 czerwca 2019 r. całkowicie niezdolny do pracy.

dowód: opinie biegłych (k. 27-28, 58-60, 78).

W pisemnej opinii uzupełniającej z dnia 15 października 2019 r. biegła diabetolog podkreśliła, że w zakresie samej cukrzycy odwołujący nie był i nie jest niezdolny do pracy.

Biegły psychiatra rozpoznał u odwołującego mieszane zaburzenia rzekomonerwicowe w przebiegu schorzeń somatycznych do obserwacji. Biegły wskazał, iż aktualne dolegliwości psychiczne powoda są objawowym składnikiem jego chorób somatycznych, miażdżycy oraz niewydolności nerek i należy je traktować jako jeden z przejawów tych schorzeń. W przypadku gdyby łączna ocena stanu somatycznego powoda nie uzasadniała orzeczenia niezdolności do pracy, celowe było by powołanie biegłego psychologa dla wykrycia możliwego defektu organicznego. W przeciwnym wypadku badanie psychologiczne może się odbyć za pół roku w trybie ambulatoryjnym (będzie miało wówczas większą wartość diagnostyczną). W odniesieniu do samej wydolności psychicznej odwołującego według stanu z września 2018 r., brak jest podstaw do obalenia orzeczenia Komisji Lekarskiej z 14 września 2018 r.

Wobec podnoszonych zastrzeżeń Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego nefrologa.

Biegła rozpoznała u odwołującego cukrzycę typu II i nadciśnienie tętnicze.

W ocenie biegłej odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy z powodu choroby nerek. Funkcja nerek zachowana jest prawidłowo, pozostałe parametry: morfologia krwi, mocznik, kwas moczowy, badanie moczu patologicznych odchyłeń nie wykazują. Odwołujący wymaga kontroli w Poradni (...) i Poradni H..

Na rozprawie w dniu 19 maja 2021 r. biegła nefrolog wskazała, że ostra niewydolność nerek była w 2019 r. Jest to stan odwracalny, który uległ poprawie, czego dowodem jest fakt, że w 2020 r. funkcja nerek była prawidłowa. Ostłą niewydolność nerek albo się leczy, albo przechodzi w postać przewlekłą. W przypadku odwołującego nastąpiła całkowita remisja. W 2020 r. funkcja nerek jest zachowana bardzo dobrze. Przed hospitalizacją nie można uznać, by odwołujący był niezdolny do pracy. Natomiast na 2018 r. można było uznać częściową, okresową niezdolność do pracy do końca grudnia 2020 r. Jednocześnie biegła nie zgodziła się z całkowitą niezdolnością do pracy. Ostatecznie w ocenie biegłej odwołujący przed 24 wrześniem 2018 r. był częściowo niezdolny do pracy do dnia badania.

Ustalając powołany wyżej stan faktyczny Sąd I instancji uznał za w pełni wiarygodne i przydatne dla potrzeb niniejszego postępowania dokumenty zgromadzone w aktach sprawy oraz w aktach pozwanego organu rentowego, a w szczególności zgromadzoną w sprawie dokumentację medyczną. Przedmiotowe dokumenty zostały bowiem sporządzone przez osoby do tego powołane w ramach przysługujących im kompetencji oraz w przewidzianej prawem formie. Ponadto ich treść i forma nie były kwestionowane przez żadną ze stron procesu, a zatem i Sąd nie znalazł podstaw, by czynić to z urzędu.

Przystępując do oceny opinii Sąd Okręgowy zaznaczył z kolei, iż zdaniem Sądu Najwyższego, wyrażonym w postanowieniu z dnia 7 listopada 2000 r. (w sprawie I CKN 1170/98, opubl. w OSNC 2001/4/64) opinia biegłego podlega ocenie – przy zastosowaniu art. 233 § 1 kpc – na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych we wnioskach. Opinia biegłego podlega zatem, jak i inne dowody, ocenie według cytowanego powyżej artykułu, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Przedmiotem opinii biegłego nie jest bowiem przedstawienie faktów, ale wyłącznie ich ocena, na podstawie fachowej wiedzy i specjalnych wiadomości. Nie podlega ona, jak dowód na stwierdzenie faktów weryfikacji na podstawie kryterium prawdy i fałszu, lecz chodzi o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii. Może być ona nadto kwestionowana przez strony.

W opinii biegła nefrolog, po zapoznaniu się z dokumentacją i po przeprowadzeniu badania odwołującego, stwierdziła, iż jest on częściowo niezdolny do pracy przed dniem 24 września 2018 r. do dnia badania przez biegłą, tj. do dnia 19 sierpnia 2020 r.

Sąd ocenił opinie, w tym opinie uzupełniające, jako sporządzone w rzetelny i jasny sposób, w oparciu o zebraną w sprawie i przedstawioną biegłym dokumentację lekarską, wywiad uzyskany od strony oraz na podstawie osobistych

spostrzeżeń poczynionych w trakcie badania odwołującego. Opinie nie zawierały, w ocenie Sądu, niejasności, sprzeczności, luk, a ich konkluzje były konkretne i przekonujące. Biegli, w sposób należyty, uzasadnili swoje wnioski, a zaprezentowana przez nich argumentacja poddawała się weryfikacji dokonywanej przez Sąd. Wnioski opinii w żadnym momencie nie były oderwane od pozostałych zgromadzonych w sprawie materiałów dowodowych i w sposób pozbawiony wewnętrznych sprzeczności wynikały z poprzedzających je rozważań. Biegli wyraźnie wskazali dokumentację medyczną, z którą się zapoznali oraz szczegółowo opisali wyniki bezpośrednich badań odwołującego. Badania przedmiotowe służyły obiektywnej weryfikacji zgłaszanych dolegliwości. Wiedza, doświadczenie zawodowe i życiowe oraz rodzaj przeprowadzonych badań przez biegłych lekarzy, pozwalały na dokonanie szczegółowej, wszechstronnej i obiektywnej oceny stanu zdrowia W. G..

Sąd nie uwzględnił jednak sporządzonej w niniejszej sprawie opinii biegłego kardiologa. Biegły wypowiadał się bowiem o schorzeniach, z których nie posiada on specjalizacji. Po skonfrontowaniu z opinią biegłego nefrolog, biegły kardiolog ostatecznie wycofał się ze swoich opinii (opinia uzupełniająca z dnia 25.03.2021 r. – k. 139).

Natomiast odnosząc się do podniesionych wcześniej przez odwołującego zarzutów Sąd Okręgowy uznał, iż zastrzeżenia nie znajdowały potwierdzenia w dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy, jak i w wynikach badań przeprowadzonych przez biegłych lekarzy sądowych. W treści opinii biegli ortopeda, chirurg, psychiatra, diabetolog wyraźnie rozróżnili i rozdzielili okoliczności przemawiające za nie zaliczeniem odwołującego do osób niezdolnych do pracy. Opinie te uwzględniają w całości dokumentację medyczną złożoną przez odwołującego zarówno w toku postępowania przed organem rentowym, jak i w postępowaniu sądowym. Jednocześnie z treści opinii sporządzonych przez w/w biegłych sądowych w sposób stanowczy i jasny wynika, że stan zdrowia odwołującego nie uzasadnia zakwalifikowania go jako osoby niezdolnej do pracy z powodu schorzeń ortopedycznych, psychiatrycznych i diabetologicznych.

Opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Nadaje pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 1354/00). Zaznaczenia wymaga, że opinie biegłych podlegają, jak każdy inny dowód, ocenie Sądu orzekającego tak, co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. W postanowieniu z dnia 7 listopada 2000 r. (I CKN 1170/98) Sąd Najwyższy wskazał, że kryterium oceny opinii biegłych stanowi jej zgodność z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, jej podstaw teoretycznych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej sądów. Jeżeli zatem z tych punktów widzenia nie nasunie ona sądowi orzekającemu zastrzeżeń, to oczywiście może ona stanowić uzasadnioną podstawę dla dokonania ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia sprawy. Podstawy do dokonania ustaleń faktycznych nie może natomiast stanowić opinia dowolna, sprzeczna z materiałem dowodowym czy niepełna lub pozbawiona argumentacji, umożliwiającej sądowi dokonanie jej wszechstronnej oceny.

W niniejszej sprawie opinie sporządzone przez w/w biegłych spełniają wszystkie kryteria stawiane im przez przepisy prawa, a także wyjaśniają wszelkie wątpliwości odnośnie stanu zdrowia odwołującego, przy uwzględnieniu całości dokumentacji medycznej złożonej przed organem rentowym, jak i w toku postępowania. Brak jest zatem podstaw do kwestionowania zasadności opinii. Ponadto wskazać należy, iż Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, iż potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co strona (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99; z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97; wyrok z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97 oraz wyrok z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97). Dlatego też Sąd uznał za bezprzedmiotowy, zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania, wniosek odwołującego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego chirurga naczyniowego i pominął go na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c.

Organ rentowy nie ustosunkował się do opinii biegłej nefrolog oraz nie zgłosił do niej zastrzeżeń. Uzupełniającej opinii biegłej nefrolog, złożonej na rozprawie w dniu 19 maja 2021 r. nie kwestionował także odwołujący.

W tym stanie rzeczy sąd I instancji uznał, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Na wstępie sąd I instancji wskazywał, że zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 291), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy;
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Zgodnie z art. 58 ust. 1 w/w ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 3) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 4) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 5) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej (art. 58 ust. 2).

Według art. 58 ust. 3 cyt. ustawy, jeżeli ubezpieczony nie osiągnął okresu składkowego i nieskładkowego, o którym mowa w ust. 1, warunek posiadania wymaganego okresu uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat albo w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu nauki w szkole ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub w szkole wyższej oraz do dnia powstania niezdolności do pracy miał, bez przerwy lub z przerwami nieprzekraczającymi 6 miesięcy, okresy składkowe i nieskładkowe.

Przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 58 ust. 4).

Zgodnie z art. 12 powołanej ustawy osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Ustawodawca precyzuje, iż całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przepis art. 13 ust. 1 powołanej ustawy wskazuje z kolei, że przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: (1) stopień naruszenia sprawności organizmu

oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, (2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Ustawodawca wskazuje nadto w art. 13 ust. 2 i 3 w/w ustawy, iż niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast niezdolność tę orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

W postępowaniu sądowym wywołanym odwołaniem ubezpieczonego od decyzji organu rentowego sąd dokonuje oceny legalności decyzji według stanu faktycznego istniejącego w dacie jej wydania. Zgodnie bowiem z obowiązującą zasadą orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, 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 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09 i z dnia 7 kwietnia 2011 r., I UK 357/10). 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 (477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. i 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 wypowiedza 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 477⁽¹⁴⁾ § 4 k.p.c.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie pozostawało czy W. G. jest osobą częściowo niezdolną do pracy i czy zasadne jest przyznanie mu prawa do renty z tego tytułu. Poza sporem pozostawało natomiast, iż odwołujący spełnił pozostałe warunki do otrzymania świadczenia rentowego. Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym całkowicie wiarygodnej opinii biegłego nefrolog, częściowa niezdolność odwołującego do pracy powstała przed wydaniem decyzji, a więc przed 24 września 2018 r., i trwała do 19 sierpnia 2021 r., tj. do dnia badania przez biegłą. Powyższe oznacza, że odwołujący spełnił przesłanki przyznania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W tej sytuacji nie można również uznać, by okoliczności dotyczące stanu zdrowia odwołującego można było również zakwalifikować jako „nowe okoliczności”, o których mowa w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

W konsekwencji, mając na uwadze wnioski zawarte w opinii biegłego lekarza sądowego, Sąd Okręgowy, na podstawie powołanych przepisów prawa materialnego oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał odwołującemu W. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2018 r., tj. od miesiąca, w którym został złożony wniosek, do 19 sierpnia 2020 r. – do dnia badania przez biegłą nefrolog.

Apelację od powołanego orzeczenia wywiódł organ rentowy, domagając się uchylenia zaskarżonego orzeczenia oraz poprzedzającej go decyzji i przekazania sprawy organowi rentowemu przy umorzeniu postępowania, bądź uchylenia wyroku i przekazania sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania . W wypadku nieuwzględnienia w/ w wniosków apelujący domagał się przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego nefrologa lub zmiany orzeczenia i oddalenia odwołania .

Zarzuty apelacyjne objęły:

-naruszenie art.477¹⁴§4 k.p.c. przez jego niezastosowanie w sytuacji gdy sąd błędnie przyjął datę powstania niezdolności do pracy odwołującego na 1 maja 2018 r., w oderwaniu od dokumentacji medycznej w tym karty hospitalizacji z 18 czerwca 2019 r.(data przypadająca po wydaniu zaskarżonej decyzji) i treści opinii biegłego nefrolog;

-naruszenie art.233§1 k.p.c. w związku z art.286 k.p.c. poprzez swobodną ocenę dowodów, w tym opinii biegłej (w konfrontacji z dokumentacją medyczną) oraz błędne przyjęcie niezdolności do pracy odwołującego przypadającej na okres od 1 maja 2018 r. do 19 sierpnia 2020 r.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Wniesiona przez organ rentowy apelacja prowadzi do uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania celem przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

Prawidłowo przywołał Sad Okręgowy materialnoprawne podstawy swego rozstrzygnięcia.

Na wstępie sąd I instancji wskazywał, że zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 291), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 5) jest niezdolny do pracy;
- 6) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 7) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
- 8) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Zgodnie z art. 58 ust. 1 w/w ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 6) 1 rok -jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 7) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;
- 8) 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;
- 9) 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;
- 10) 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej (art. 58 ust. 2).

Według art. 58 ust. 3 cyt. ustawy, jeżeli ubezpieczony nie osiągnął okresu składkowego i nieskładkowego, o którym mowa w ust. 1, warunek posiadania wymaganego okresu uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 lat albo w ciągu 6 miesięcy po ukończeniu nauki w szkole ponadpodstawowej, ponadgimnazjalnej lub w szkole wyższej oraz do dnia powstania niezdolności do pracy miał, bez przerwy lub z przerwami nieprzekraczającymi 6 miesięcy, okresy składkowe i nieskładkowe.

Przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 58 ust. 4).

Zgodnie z art. 12 powołanej ustawy osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy

po przekwalifikowaniu. Ustawodawca precyzuje, iż całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przepis art. 13 ust. 1 powołanej ustawy wskazuje z kolei, że przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: (1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, (2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Ustawodawca wskazuje nadto w art. 13 ust. 2 i 3 w/w ustawy, iż niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast niezdolność tę orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Odnosząc się do wniesionego przez organ rentowy środka zaskarżenia Sąd Apelacyjny ocenia jako trafne przywołane w apelacji zarzuty dotyczące naruszenia zasad płynących z regulacji art.233§1 k.p.c.

Przypomnieć należy, że zgodnie z przywołanym powyżej przepisem, statuującym dyrektywy oceny materiału dowodowego sprawy, sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

W doktrynie i orzecznictwie przyjęte jest, że ramy swobodnej oceny dowodów muszą być określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Dla skuteczności zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając.

Apelujący zarzuca sprzeczność między końcowymi wnioskami biegłej nefrolog a zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, kwestionując przydatność opinii dla rozstrzygnięcia sprawy.

Jest to zarzut uzasadniony.

W uznaniu sądu I instancji – co wprost wynika z treści pisemnego uzasadnienia orzeczenia – „ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym całkowicie wiarygodnej opinii biegłej nefrolog, wynika częściowa niezdolność odwołującego do pracy powstała przed wydaniem decyzji, a więc przed 24 września 2018 r., i trwająca do 19 sierpnia 2021 r., tj. do dnia badania przez biegłą”.

Konfrontacja tego stwierdzenia (stanowiącego podstawę do wydania orzeczenia na korzyść odwołującego) z treścią materiału dowodowego sprawy prowadzi Sąd Apelacyjny do wniosku, iż oceniając opinię biegłej nefrolog sąd dopuścił się pogwałcenia zasady swobodnej sędziowskiej oceny dowodów.

Tytułem wstępu naprowadzić trzeba, że każda opinia sporządzona przez biegłego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1k.p.c., to jest na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Oznacza to, że jako dowód w sprawie opinia nie jest oceniana pod kątem wiarygodności, rozumianej jako zgodność z rzeczywistością, lecz pod kątem logiczności i rzetelności wnioskowań. Dowód z opinii biegłego jest prawidłowo przeprowadzony wówczas, gdy opinia zawiera uzasadnienie ostatecznych wniosków, sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych. Nade wszystko opinia winna być więc wewnętrznie spójna i logiczna.

Tymczasem cech tych opinia złożona na etapie postępowania pierwszo instancyjnego w żadnej mierze nie wypełnia.

Opinia pierwotna – znajdująca się na K 124 – przywołuje epizod ostrej niewydolności nerek w roku 2019 r. oraz aktualną w dacie opiniowania prawidłową funkcję nerek wynikającą z badań laboratoryjnych(stężenie hemoglobiny, kreatyniny i mocznika prawidłowe). W opinii biegłej z powodu choroby nerek nie występuje niezdolność do pracy odwołującego.

Tymczasem słuchana na rozprawie w dniu 19 maja 2021 roku biegła wyjaśniała, co następuje (zapis CD K 157 akt):

na pytanie Przewodniczącego co do niezdolności do pracy odwołującego na datę decyzji o jest na 5.10.2018 r. biegła podała: „ja na ten temat nie wiem za bardzo, bo ostra niewydolność nerek była w 2019 roku i to jest stan odwracalny, który uległ poprawie, czego dowodem jest fakt, że w roku 2020 (badanie przez biegłą) funkcja nerek była całkowicie prawidłowa”. Dalej biegła naprowadzała, że stan taki ulega wyleczeniu albo przechodzi w postać przewlekłą, natomiast u odwołującego funkcja filtracyjna nerek w roku 2020 była całkowicie prawidłowa, także przy występujących schorzeniach współistniejących w postaci nadciśnienia tętniczego i cukrzycy.

Dalej biegła podała dwie sprzeczne tezy: - odnosząc się do opinii biegłego kardiologa wyjaśniła, że „jeżeli w roku 2018 ta ostra niewydolność nerek powodowała zmniejszenie funkcji filtracyjnej, to do czasu poprawy można było to uznać (częściową niezdolność do pracy). Równocześnie natomiast wyjaśniła, że :”przed hospitalizacją w roku 2019 nie można uznać, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy”.

Wyjaśnić w tym miejscu należy, że w opinii kardiologicznej, na którą powołuje się biegła nie naprowadzono żadnych wyników badań sprzed hospitalizacji w roku 2019 r., które mogłyby wskazywać na zmniejszenie funkcji filtracyjnej nerek.

Co więcej – Sąd nie uwzględnił ostatecznie sporządzonej w niniejszej sprawie opinii biegłego kardiologa. Jak zaznaczył w uzasadnieniu : „Biegły wypowiadał się o schorzeniach, z których nie posiada specjalizacji. Po skonfrontowaniu z opinią biegłej nefrolog, biegły kardiolog ostatecznie wycofał się ze swoich opinii (opinia uzupełniająca z dnia 25.03.2021 r. – k. 139)”.

Z kolei na pytanie Przewodniczącego, czy na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej odwołującego można określić stan zdrowia odwołującego na październik 2018 r. biegła naprowadziła, że „wtedy to jeszcze było przed tą ostrą niewydolnością nerek, było nadciśnienie tętnicze i cukrzyca i ewentualnie szło w kierunku tej ostrej niewydolności i to wyleczono”. Dalej biegła podała, że „można by uznać okresową częściową niezdolność do pracy na okres np. do daty badania bo tak napisał dr B. i wycofał się z całkowitej niezdolności do pracy odwołującego” i dalej „umówmy się, że do grudnia 2020 r. (...), tak żeby rok zakończyć”.

Ostatecznie biegła „zgodziła się z opinią kardiologa co do częściowej niezdolności do pracy przed 24 września 2018 r. , przy czym w dacie jej badania już było wszystko dobrze”.

Jest to w uznaniu Sądu Apelacyjnego całkowicie dowolne twierdzenie, nie poparte materiałem medycznym, co więcej uznające za wiodącą opinię kardiologa, który wypowiadał się co do schorzeń nefrologicznych a nie kardiologicznych, a ostatecznie z twierdzeń swych się wycofał, co sąd I instancji, jak wskazano wyżej, wyraźnie zaakceptował.

Sąd II instancji wskazuje, że sąd rozpoznający sprawę nie może oprzeć swego ustalenia wyłącznie na podstawie konkluzji opinii biegłego, lecz powinien sprawdzić poprawność poszczególnych elementów składających się na trafność jej wniosków końcowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76, OSNCP 1977, nr 5-6, poz. 102).

Mimo opisanych wyżej tak istotnych nieścisłości sąd I instancji wydał zaskarżony apelacją wyrok korzystny dla odwołującego. Zaakcentować należy, że to na sądzie orzekającym spoczywa każdorazowo obowiązek czuwania nad prawidłowością przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych.

Sąd Apelacyjny w ramach apelacji pełnej, a wobec opisanych wyżej nieścisłości i sprzeczności, podjął próbę uzyskania od biegłej nefrolog opinii końcowej, w której zgodnie z jego zaleceniem biegła miała odpowiedzieć na następujące pytania:

-jakie dokumenty medyczne leczenia odwołującego wskazują na schorzenia nerek, jakie zawarto w nich rozpoznania, czy są prawidłowe biorąc pod uwagę diagnostykę szpitalną i jej wyniki

-czy u odwołującego występowało schorzenie nerek przed hospitalizacją z roku 2019

-czy schorzenie nerek ujawnione w trakcie tej hospitalizacji powodowało częściową niezdolność do pracy, od kiedy i na jaki okres; czy i dlaczego można uznać powstanie niezdolność przed hospitalizacją w roku 2019, jaka jest jej data początkowa i z czego wynika

-jakie czynniki spowodowały zmianę początkowego negatywnego stanowiska biegłej.

W odpowiedzi na powyższe w lakonicznej opinii złożonej 14.12.2022 r. biegła podtrzymała swą pierwotną opinię z roku 2020 uznając brak niezdolności do pracy odwołującego. „Dla rzetelności opinii - jak naprowadziła - można wnosić o aktualne wyniki badań”.

Powyższe stanowisko biegłej świadczy o konieczności dyskwalifikacji wszystkich złożonych do sprawy opinii biegłej nefrolog, jako dowolnych i wzajemnie się wykluczających. Ponadto z końcowego zdania opinii uzupełniającej wynika także całkowity brak zrozumienia przez biegłą zasad orzekania w sprawach rentowych. Niezdolność jest bowiem oceniana na datę opinii, zaś sugestia biegłej co do uzależnienia rzetelności opinii od aktualnych wyników diagnostycznych zaprzecza tej zasadzie.

Postawiony w apelacji zarzut dotyczący naruszenia art. art.477¹⁴§4 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie w sprawie uznać należy za przedwczesny z przyczyn omówionych wyżej.

Mając powyższe na uwadze, koniecznym w sprawie staje się przeprowadzenie postępowania dowodowego w całości, to jest dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego nefrologa i kardiologa celem ustalenia, czy odwołujący wykazywał się niezdolnością do pracy, od kiedy i na jaki okres.

Wobec powołanej wyżej argumentacji orzeczono jak w sentencji na podstawie art.386§4 k.p.c.

	sędzia Marta Sawińska