

Sygn. akt III AUa 1/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Anna Polak (spr.) SSO del. Andrzej Stasiuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2013 r. w Szczecinie

sprawy D. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przyznanie renty

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 9 listopada 2012 r. sygn. akt VI U 338/12

oddala apelację.

**Sygn. akt III AUa 1/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 lutego 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił D. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy uznając, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

D. S. w odwołaniu od powyższej decyzji podniosła, że w jej ocenie obecny stan zdrowia uniemożliwia jej wykonywanie pracy. Według opinii lekarza prowadzącego od 2010 roku choroba reumatologiczna bardzo szybko postępowała, doprowadza do destrukcji, zniekształceń, zaników mięśni i atakuje następne stawy. W okresie nasilenia choroby ubezpieczona nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS.

**Wyrokiem z dnia 9 listopada 2012 roku Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału**

**w G. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 14 listopada 2011 roku do 13 listopada 2013 roku.**

Sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczona (ur. (...)), z zawodu jest technikiem ekonomistą. Pracowała jako rejestratorka medyczna, rejestratorka-kasjerka, instruktor higieny, referent administracyjny. Obecnie zatrudniona jest w (...) w G. W okresie od 3 do 28 października 2011 roku pobierała zasiłek chorobowy.

W dniu **14 listopada 2011 roku wystąpiła z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy**. Na dzień złożenia wniosku ubezpieczona udokumentowała okres ubezpieczenia wynoszący 35 lat, 4 miesiące i 23 dni okresów składkowych i nieskładkowych, w tym w ostatnim dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku ponad 9 lat.

U ubezpieczonej rozpoznano reumatoidalne zapalenie stawów powodujące ograniczenie funkcji: rąk, stóp, stawów kolanowych. Według oceny biegłych ubezpieczona wymaga dalszego intensywnego leczenia specjalistycznego, ewentualnie szpitalnego celem rozważenia wprowadzenia do leczenia innego leku hamującego proces zapalny, umożliwiającego redukcję sterydów. Zdaniem Sądu Okręgowego powyższe powoduje częściową niezdolność ubezpieczonej do wykonywania pracy na okres 2 lat od daty złożenia wniosku o rentę.

Rozstrzygając sprawę sąd pierwszej instancji odwołał się do treści art. 12, 13 i 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.; dalej jako: „ustawa rentowa”). Celem ustalenia, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy dopuścił dowód z opinii biegłych: ortopedy i reumatologa. Sąd dał wiarę stanowisku lekarzy sądowych, co do niezdolności D. S. do pracy na okres 2 lat, uznając, że biegli w sposób jasny i przekonujący przedstawili powody swoich twierdzeń. Jednocześnie Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosków organu rentowego o możliwości przyznania ubezpieczonej 182 dni okresu zasiłkowego i do roku świadczenia rehabilitacyjnego, bowiem okres niezdolności ubezpieczonej do pracy wynosi 2 lata, a więc przekracza wskazany okres.

**Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. wywiódł pełnomocnik organu rentowego, który** zaskarżył rozstrzygnięcie w całości zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 227 k.p.c. i 233 k.p.c. Wskazując na tak sformułowane zarzuty skarżący wniósł o:

1. uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego jej rozpoznania,
2. zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;

#### **ewentualnie o**

3. zmianę wyroku i oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu strona wnosząca apelację podniosła, że wydając w sprawie wyrok Sąd Okręgowy oparł się jedynie na ustaleniach biegłych ortopedy i reumatologa przy jednoczesnym oddaleniu wniosków dowodowych organu rentowego zawartych w piśmie procesowym z dnia 29 czerwca 2012 roku i załączonej opinii Przewodniczącego Komisji Lekarskich z dnia 28 czerwca 2012 roku w przedmiocie sporządzenia opinii uzupełniającej. Pomijając zawnioskowany dowód sąd pierwszej instancji naruszył dyspozycję

przepisu art. 227 k.p.c., zgodnie z dyspozycją którego **przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie**. Zdaniem organu rentowego dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej wynikało z konieczności ustalenia i wyjaśnienia istotnych okoliczności, mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Powołując się na § 6 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy oraz definicję niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów rentowych skarżący podniósł, że biegli powinni byli odnieść się do kwestii możliwości odzyskania przez ubezpieczoną zdolności do pracy w drodze leczenia i rehabilitacji, szczególnie w ramach innych świadczeń niż świadczenie rentowe. To, że biegli orzekli niezdolność na okres 2 lat, nie jest jednoznaczne z tym, że nie uznaliby argumentacji Przewodniczącego Komisji

Lekarskich i nie zmodyfikowaliby opinii. Zwłaszcza, że w swej opinii wskazywali na możliwość wprowadzenia innego leku hamującego rozpoznane reumatoidalne zapalenie stawów. Okresowe zaostrzenia powodujące konieczność zwolnień lekarskich dają podstawy do założenia, że dalsze leczenie może zostać przeprowadzone w ramach świadczenia rehabilitacyjnego i przy zastosowaniu innego leku, co pozwoliłoby na odzyskanie zdolności do pracy.

Apelujący uważa, że sąd pierwszej instancji nie wyjaśnił wszystkich istotnych dla sprawy okoliczności i nie rozważył ich w sposób bezstronny i wszechstronny. Takie działanie skutkowało zaś w jego ocenie naruszeniem art. 233 k.p.c.

W odpowiedzi na apelację organu rentowego ubezpieczona wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów postępowania. D. S. wskazała, że w jej ocenie wyrok Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. jest prawidłowy. Ubezpieczona podkreśliła, że lekarze orzecznicy ZUS nie uwzględnili stwierdzonego III stopnia RZS, co wskazywało na systematycznie pogarszanie się stanu jej zdrowia, a ograniczyli się jedynie do pobieżnego przejrzenia dokumentów. Od 2010 roku choroba postępuje i w okresach jej nasilenia nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować. Schorzenie stawów stanowi poważną dysfunkcję narządu ruchu i znacząco utrudnia wykonywanie codziennych czynności. Powoduje konieczność korzystania w codziennych czynnościach z pomocy członków rodziny. W ocenie ubezpieczonej stan zdrowia bezpośrednio wpływa na brak możliwości wykonywania przez nią nawet najlżejszych czynności zawodowych. Tymczasem charakter obecnie wykonywanej pracy wymaga od niej wykonywania szeregu czynności manualnych, co przy obecnym stanie zwyrodnienia stawów uniemożliwia jej świadczenie pracy. Zdaniem ubezpieczonej niezależni biegli sądowi przygotowali rzetelną diagnozę oceny stanu zdrowia i zagwarantowali bezstronność i obiektywizm postępowania.

#### ***Sąd Apelacyjny zważył co następuje:***

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie. Sąd pierwszej instancji zebrał pełny materiał dowodowy, który został następnie właściwie oceniony. Sąd Apelacyjny podziela rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego przyjmując ustalenia Sądu Okręgowego za własne.

Odnosząc się do zarzutów apelacji wskazać należy, że prawidłowo sąd pierwszej instancji rozstrzygnął sprawę w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych, lekarzy specjalistów o specjalnościach właściwych do schorzeń ujawnionych u ubezpieczonej – ortopedy i reumatologa. Biegli ci w sposób jednoznaczny wskazali, że D. S. jest częściowo niezdolna do pracy na okres dwóch lat od dnia zgłoszenia wniosku z uwagi na stwierdzone ograniczenie funkcji rąk, stóp i stawów kolanowych związane z reumatoidalnym zapaleniem stawów. Opinia biegłych jest wyczerpująca, odpowiada na postawione przez sąd pierwszej instancji pytania, poprzedzona została także badaniem ubezpieczonej i analizą dokumentacji medycznej.

Za zgodny z zasadami logiki i doświadczenia życiowego uznać należy wniosek opinii, że osoba, u której stwierdza się ograniczenie ruchomości stawów nadgarstkowych we wszystkich płaszczyznach, obrzęki stawów śródrečno-palcowych, przykurcze zgięciowe, zanik mięśni międzykostnych, niecałkowite formowanie pięści, osłabioną zdolność chwytną oraz siłę mięśniową, nie jest zdolna do wykonywania pracy biurowej, tj. pracy przy komputerze, która wymaga wszak pełnej ruchomości stawów nadgarstkowych oraz stawów śródrečno-palcowych.

Sąd Apelacyjny nie widział także podstaw, aby opinię biegłych sądowych uzupełnić. Lekarze specjaliści wypowiedzieli się w sposób kategoriyczny, wyczerpująco odpowiadając na prawidłowo zakreśloną tezę dowodową sądu pierwszej instancji. Stwierdzili, że u badanej występuje częściowa niezdolność do pracy, a więc nie było podstaw do wypowiedzania się, jeżeli chodzi o przyznanie zasiłku na okres do 182 dni, czy też w przedmiocie przyznania świadczenia rehabilitacyjnego. Wniosek złożony przez ubezpieczoną dotyczył renty a nie świadczenia rehabilitacyjnego bądź zasiłku. Wbrew zarzutom skarżącego do pracy biegłych sądowych nie mają zastosowania przepisy rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. z 2004 r., nr 273, poz. 2711 ze zm.), bowiem z zgodnie z § 1 pkt 1 rozporządzenie określa szczegółowe zasady i tryb orzekania o niezdolności do pracy jedynie przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W sprawie nie doszło też do naruszenia przepisów ustawy rentowej. W oparciu o przepis art. 13 ust. 1 pkt 1 biegli sądowi rozstrzygnęli kwestię możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności badanej w drodze leczenia wskazując,

że D. S. wymaga leczenia specjalistycznego, ewentualnie szpitalnego, jednak obecny stan choroby ogranicza częściowo zdolność ubezpieczonej do pracy na okres 2 lat.

Niezależnie od powyższego Sąd Apelacyjny nie widział podstaw do uzupełnienia zebranego w sprawie materiału dowodowego przez przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii opiniujących biegłych, albowiem wydana opinia jest wyczerpująca i dostarcza niezbędnych wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, mogących stanowić podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia.

Podsumowując sąd drugiej instancji nie dopatrył się w postępowaniu Sądu Okręgowego naruszenia przepisów postępowania, w szczególności art. 227 k.p.c., poprzez zaniechanie przeprowadzania dowodu w postaci uzupełniającej opinii biegłych sądowych. Ustalenia faktyczne poczynione przez sąd pierwszej instancji w sprawie nie zawierają błędów ani luk poczynionych ustaleniach faktycznych. Dokonana ocena zebranego materiału dowodowego jest zgodna z zasadami doświadczenia i logicznego rozumowania, jest swobodna ale nie dowolna, a tym samym nie narusza zasad, o których stanowi art. 233 § 1 k.p.c.

Z tych wszystko względów apelacja organu rentowego, jako bezzasadna, podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

SSO del. Andrzej Stasiuk SSA Jolanta Hawryszko SSA Anna Polak