

Sygn.akt III AUa 68/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Dorota Elżbieta Zarzecka (spr.)

Sędziowie: SA Barbara Orechwa – Zawadzka

SA Alicja Sołowińska

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 grudnia 2017 r. w B.

sprawy z odwołania A. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji wnioskodawcy A. P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 18 listopada 2016 r. sygn. akt III U 32/15

oddala apelację.

SSA Barbara Orechwa - Zawadzka SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Alicja Sołowińska

Sygn. akt III AUa 68/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. decyzją z 24 listopada 2014 r., wydaną na podstawie przepisów ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.) przyznał A. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 17 lutego 2014 r. do 31 grudnia 2015 r.

W odwołaniu od tej decyzji A. P. wniósł o przyznanie mu prawa do renty od 1 października 2012 r.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce wyrokiem z 18 listopada 2016 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał A. P. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r. (punkt 1), w pozostałym zakresie odwołanie oddalił (punkt 2) oraz stwierdził brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (punkt 3).

Sąd pierwszej instancji ustalił, że decyzją z 14 października 2009 r. ZUS przyznał A. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 30 września 2012 r. Kolejną decyzją, z 12 października 2012 r. ZUS

odmówił A. P. prawa do renty wobec uznania go za zdolnego do pracy. A. P. złożył odwołanie od tej decyzji. Sąd Okręgowy w Ostrołęce postanowieniem z 4 marca 2014 r. uchylił zaskarżoną decyzję i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Orzeczeniem z 8 października 2014 r. lekarz orzecznik ZUS ustalił, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy od 17 lutego 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. A. P. złożył sprzeciw od tego orzeczenia. Komisja Lekarska ZUS w W. orzeczeniem z 14 listopada 2014 r. orzekła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 17 lutego 2014 r. do 31 grudnia 2015 r., na skutek czego ZUS wydał zaskarżoną decyzję. W trakcie trwania postępowania sądowego, decyzją z 21 stycznia 2016 r. ZUS przedłużył odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31 stycznia 2019 r.

Sąd Okręgowy uznał, iż odwołanie A. P. było częściowo zasadne. Sąd ten odwołał się do treści przepisów art. 57 ust. 1, art. 59 ust. 1, art. 12 ust. 1-3, art. 61 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wyjaśnił, że spór w sprawie sprowadzał się do ustalenia daty powstania niezdolności do pracy odwołującego oraz stopnia tej niezdolności. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu: ortopedii, kardiologii, okulistyki i medycyny pracy, jako właściwych ze względu na schorzenia odwołującego. Biegli rozpoznali u odwołującego: zaćmę jądrowo-podtorebkową tylną obu oczu, krótkowzroczność obu oczu, nadciśnienie tętnicze, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa L-S bez zespołu neurologicznego na tle zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych u osoby po operacji dyskopatii L4-S5, L5-S1 w 1994 r., cukrzycę typu 2 bez powikłań narządowych leczoną dietą oraz przepuklinę brzuszno-żołądkową bez wskazań do operacji. W uzasadnieniu biegli podnieśli, że zaćma obu oczu i obniżenie ostrości wzroku w obu oczach do 0,2 narusza sprawność organizmu i powoduje utratę zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji do kwietnia 2016 r. z datą powstania 17 lutego 2014 r. Biegli wskazali, że ze względu na planowany zabieg operacyjnego usunięcia zaćmy, konieczność rehabilitacji oraz rekonwalescencji po zabiegu celowe jest orzeczenie niezdolności do pracy do kwietnia 2016 r. W opinii uzupełniającej biegli doprecyzowali, że niezdolność do pracy jest całkowita. Do powyższej opinii zastrzeżenia złożyły obie strony postępowania. Odwołujący podniósł, że biegli określając datę powstania niezdolności do pracy nie uwzględnili karty szpitalnej z 2004 r. z ustaleniem krótkowzroczności oraz zaświadczenia z 3 września 2013 r. specjalisty chorób oczu, jak również nie uwzględnili innych jego schorzeń, w tym w szczególności choroby kręgosłupa. Odwołujący podał, że w jego ocenie jest niezdolny do pracy od 1 października 2012 r. Organ rentowy nie zgodził się natomiast w szczególności z okulistą w zakresie stopnia niezdolności do pracy i wniósł o powołanie innego biegłego okulisty.

Biorąc pod uwagę powyższe zastrzeżenia Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii i okulistyki, którzy w wydanej opinii rozpoznali u odwołującego: krótkowzroczność średniego stopnia obu oczu, zaćmę zaawansowaną obu oczu, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa oraz stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L4-L5, L5-S1. Biegli stwierdzili, że ze względu na schorzenia okulistyczne odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy od 17 lutego 2014 r. (data wystawienia zaświadczenia lekarskiego przez okulistę) do kwietnia 2016 r. W uzasadnieniu biegli podnieśli, że odwołujący 17 lutego 2014 r. widział do dali z korekcją okiem prawym 0,2, a okiem lewym z korekcją 0,2. Rozpoznano wówczas zaćmę w obu oczach i krótkowzroczność i wyznaczono termin zabiegu na listopad 2015 r. W dniu badania przez biegłą sądową badany widział do dali: okiem prawym z korekcją 6,5 D. = 0,1 (tj. 10% dobrego widzenia), a okiem lewym z korekcją -5,5 D. = 0,1 (tj. 10% dobrego widzenia). Biegła wskazała, że do bliży okiem prawym i lewym z korekcją jw. widzi również bardzo słabo D = 3,0 (tj. 10 % dobrego widzenia). Biegła zwróciła uwagę, że zaćma w obu oczach jest bardzo zaawansowana, nie są widoczne szczegóły na dnie oka w obu oczach. Odwołujący ma wyznaczony termin zabiegu operacyjnego zaćmy na listopad 2015 r. i orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy do kwietnia 2016 r. związane jest z koniecznością rekonwalescencji i rehabilitacji po wykonanym zabiegu operacyjnym. Biegli wskazali, że schorzenia neurologiczne: choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L4-L5 kwalifikują odwołującego jako częściowo niezdolnego do pracy na okres jednego roku od 21 października 2015 r. (data badania przez biegłego sądowego) do 20 października 2016 r. Przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna. Badany wymaga specjalistycznego leczenia neurologicznego i kontroli (kwalifikowany jest do następnego zabiegu operacyjnego dyskopatii kręgosłupa).

Zastrzeżenia do tej opinii również złożyły obie strony postępowania. Odwołujący wskazał, że zgadza się z opinią biegłych w części ustalającej datę powstania niezdolności do pracy z powodu schorzeń oczu tj. od 17 lutego 2014

r., nie zgadza się natomiast z datą ustalającą powstanie niezdolności do pracy z powodu schorzeń kręgosłupa, gdyż zgodnie z dokumentacją medyczną (rezonans kręgosłupa) nic się nie zmieniło pomiędzy badaniami z 2009 r. i z 2015 r. Organ rentowy z kolei podniósł, że nie może zgodzić się z opinią biegłego okulisty w kwestii daty powstania całkowitej niezdolności do pracy. Według dokumentacji medycznej wymienionej w opinii – zaświadczenie z lutego 2014 r. stan narządu wzroku uzasadniał orzeczenie częściowej niezdolności do pracy. Obecnie, jak opisuje biegły, doszło do pogorszenia stanu – obniżenie ostrości widzenia do 0,1 w obu oczach, co uzasadnia orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy, ale z datą powstania w dniu stwierdzenia opisanego pogorszenia tj. badania przez biegłego. Biegły neurolog wskazał na istnienie objawów neurologicznych od daty badania. Ponadto obraz kliniczny opisany w opinii odpowiada zespołowi bólowemu odcinka L-S z objawami korzeniowymi po stronie lewej – co jest wskazaniem do leczenia w ramach zwolnień lekarskich. W związku z powyższymi wątpliwościami ZUS wniósł o uzupełnienie opinii.

Sąd Okręgowy uwzględnił powyższe wnioski i zobowiązał biegłych do ustosunkowania się do zastrzeżeń stron w opinii uzupełniającej. Biegły z zakresu neurologii podał, że podczas przeprowadzonego 21 października 2015 r. badania lekarskiego stwierdził naruszenie sprawności narządu ruchu z objawami korzeniowymi lewostronnymi, wzmocnionym napięciem mięśni przykręgosłupowych, chodem z utykaniem na lewą kończynę dolną z powodu zespołu bólowego odcinka L-S z objawami rwy kulszowej lewostronnej. Powyższe objawy czynią wnioskodawcę niezdolnym do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji - zarówno jako mechanika, jak i w zawodzie sanitariusza. Komisja lekarska ZUS w badaniu z 14 listopada 2014 r. stwierdziła z wywiadzie ból odcinka lędźwiowego kręgosłupa promieniujący do obu kończyn dolnych, w badaniu niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku L-S, objawy korzeniowe ujemne, bez istotnych objawów ubytkowych z kończyn dolnych, chód wydolny. Biegły wskazał, że widząc podczas swojej oceny pogorszenie funkcji narządu ruchu, której nie było podczas badania przez Komisję lekarską ZUS z 14 listopada 2014 r., ustalił częściową niezdolność do pracy od daty badania tj. od 21 października 2015 r. Odnosząc się do zastrzeżeń odwołującego biegły wyjaśnił, że niezdolności do pracy nie orzeka się na podstawie wyników badań dodatkowych, w tym przypadku badania rezonansu magnetycznego odcinka L-S kręgosłupa, lecz na podstawie stopnia naruszenia sprawności narządu ruchu. Pomimo, że wyniki obu badań MR - z roku 2009 i 2015 są zbliżone, o uznaniu niezdolności do pracy decyduje dysfunkcja narządu ruchu - w tym przypadku upośledzenia sprawności kręgosłupa- stwierdzone podczas bezpośredniego badania lekarskiego. W ocenie kolejnych Komisji lekarskich ZUS - w tym z 8 października 2014 r. i 14 listopada 2014 r., stopień dysfunkcji narządu ruchu nie powodował niezdolności do pracy. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa jest schorzeniem przewlekłym, w przebiegu którego występują okresy nasilenia dysfunkcji, jak i poprawy funkcjonowania - zarówno samoistnej, jak i spowodowanej leczeniem i rehabilitacją, dlatego niezdolność do pracy z powodu tego schorzenia przyznaje się każdorazowo po bezpośredniej ocenie funkcji narządu ruchu i jest ona przeważnie okresowa, gdyż stan narządu ruchu może ulec zmianie.

Biegła z zakresu okulistyki zgodziła się z zastrzeżeniami organu rentowego i uznała, że ze względu na schorzenia okulistyczne odwołujący był częściowo niezdolny do pracy od 17 lutego 2014 r., co potwierdzał wynik badania ostrości wzroku w przedstawionym zaświadczeniu lekarskim z 17 lutego 2014 r., która wynosiła w obu oczach po korekcji wady wzroku 0,2. W dniu badania przez biegłą sądową tj. 21 października 2015 r. ostrość wzroku w obu oczach po korekcji wady wzroku wynosiła 0,1. Obniżenie ostrości wzroku spowodowane jest postępującą zaćmą w obu oczach. Ostatecznie, zdaniem biegłej, należało uznać, że w związku z pogorszeniem widzenia w obu oczach odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy od 21 października 2015 r. (data badania przez biegłą sądową) do kwietnia 2016 r. Odwołujący miał wyznaczony termin operacji zaćmy na listopad 2015 r. i orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy do kwietnia 2016 r. wynikało z koniecznością rekonwalescencji i rehabilitacji po wykonanym zabiegu operacyjnym.

Do powyższej opinii zastrzeżenia złożył odwołujący, podnosząc, że nie zgadza się z ustaloną przez biegłą datą powstania niezdolności do pracy z powodu schorzeń oczu tj. 21 października 2015 r. Odwołujący wskazał, że jego zdaniem zaświadczenie lekarskie z 17 lutego 2014 r., w którym rozpoznano zaćmę w obu oczach i krótkowzroczność potwierdza, że już wówczas był całkowicie niezdolny do pracy.

Sąd Okręgowy podzielił w pełni wywody i wnioski opinii drugiego zespołu biegłych lekarzy sądowych w składzie: biegła z zakresu okulistyki i biegły z zakresu neurologii, które zostały doprecyzowane i uszczegółowione w

opiniach uzupełniających. Wskazane opinie wydane zostały przez biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich do ujawnionych wcześniej u odwołującego jednostek chorobowych, po dokonaniu analizy zebranej w sprawie dokumentacji medycznej, przeprowadzeniu wywiadu oraz badań odwołującego. Wynika z nich, że odwołujący był częściowo niezdolny do pracy od 17 lutego 2014 r., natomiast w okresie od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r. był całkowicie niezdolny do pracy.

W ocenie Sądu pierwszej instancji stanowisko zaprezentowane przez pierwszy zespół biegłych, w tym w szczególności przez biegłego z zakresu okulistyki, nie mogło stanowić podstawy rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy w zakresie ustalenia daty początkowej powstania u odwołującego całkowitej niezdolności do pracy ze względu na schorzenia narządu wzroku. Uzasadnienie biegłego z zakresu okulistyki w tym zakresie było mało przekonujące i niekonsekwentne. Biegła bowiem z jednej strony stwierdziła, że odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy, a z drugiej strony stwierdziła, że jest niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, co w istocie oznacza częściową, a nie całkowitą niezdolność do pracy, na co słusznie zwracał uwagę organ rentowy.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał A. P. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r., w pozostałym zakresie odwołanie oddalił na zasadzie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., jak wynikało z opinii biegłych brak było bowiem podstaw do przyjęcia, by odwołujący od 1 października 2012 r. do 17 lutego 2014 r. był niezdolny do pracy. Wbrew twierdzeniom odwołującego, brak było również podstaw do przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres dłuższy, niż wynikało to z opinii drugiego zespołu biegłych. Na marginesie Sąd dodał, że odwołujący jest w dalszym ciągu kwalifikowany przez organ rentowy jako częściowo niezdolny do pracy, co było podstawą do przyznania mu decyzją ZUS z 21 stycznia 2016 r. prawa do renty na dalszy okres tj. do 31 stycznia 2019 r.

Apelację od powyższego wyroku wniósł A. P.. Zaskarżył wyrok w całości i zarzucił: błędy w ustaleniach faktycznych; naruszenie prawa materialnego, tj. art. 12 ust. 13, art. 57 ust. 1 i art. 59 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS; błędną wykładnię przepisów prawa; niewyjaśnienie istotnych okoliczności sprawy, pomimo wyraźnych wniosków skarżącego oraz zaleceń sądowych kierowanych do biegłych. Nadto zarzucił dowolną ocenę dowodów polegającą na:

- nieustaleniu daty powstania u skarżącego całkowitej niezdolności do pracy;
- niewyjaśnieniu, dlaczego Sąd dał wiarę mniej korzystnej dla skarżącego opinii biegłych;
- pominięciu okoliczności, iż organ rentowy zauważa, że u skarżącego nadal występują choroby narządu ruchu, oczu i inne;
- pominięciu dokumentacji medycznej uwzględnionej przez lekarza orzecznika ZUS w orzeczeniu z 5 stycznia 2016 r., w tym rezonansu magnetycznego z 28 września 2015 r.;
- pominięciu tego, że biegli oceniali stan zdrowia skarżącego wyłącznie na datę badań;
- niedokładne zapoznanie się z dokumentacją medyczną zarówno przez lekarzy orzeczników ZUS jak i przez biegłych lekarzy sądowych i pominięcie: zaświadczenia lekarskiego z 3 września 2013 r. stwierdzającego wysoką krótkowzroczność, skierowania do szpitala na zabieg okulistyczny z 2 grudnia 2013 r, skierowania do poradni specjalistycznej z 11 lutego 2013 r.;
- pominięciu, że w treści karty szpitalnej z 22 marca 2004 r. ustalono, że prawe oko skarżącego dotknięte jest wadą -3, a lewe -3,5, zaś po kolejnych 8 latach stan oczu pogorszył się i w 2013 r. ustalono już wady: -5 i -6;
- pominięciu przez biegłych wyników rezonansu magnetycznego z 2009 r. i 2015 r., z których wynika, że stan narządu ruchu skarżącego pogorszył się i uwzględnieniu opinii biegłych obarczonej błędami;

- pominięciu zaświadczenia z 22 sierpnia 2012 r. wydanego przez lekarza ortopedę, podczas gdy w orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS z 8 października 2014 r. przyznano skarżącemu rentę od 17 lutego 2014 r. opierając się na tym zaświadczeniu;

- dowolnej ocenie dowodu z opinii lekarza okulisty z 2015 r., w której ustalono 10% dobrego widzenia.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 października 2012 r., względnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Sprawa niniejsza stanowi niejako kontynuację sprawy prowadzonej przez Sąd Okręgowy w Ostrołęce pod sygn. III U 847/12, w której Sąd uchylił zaskarżoną decyzję ZUS z 12 października 2012 r. odmawiającą A. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu, w wyniku czego ZUS wydał obecnie zaskarżoną decyzję z 24 listopada 2014 r., mocą której przyznał A. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 17 lutego 2014 r. do 31 grudnia 2015 r., zaś Sąd Okręgowy zaskarżonym wyrokiem przyznał mu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r.

Na etapie postępowania apelacyjnego spór sprowadzał się w zasadzie wyłącznie do oceny, czy w okresie od 1 października 2012 r. do 16 lutego 2014 r. A. P. był niezdolny do pracy, jak przekonywał skarżący w apelacji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, z materiału dowodowego sprawy niniejszej nie można wyprowadzić wniosku o istnieniu u skarżącego ani całkowitej, ani też częściowej niezdolności do pracy w tym spornym okresie. Przede wszystkim, ocena taka nie wynika z żadnej z opinii biegłych lekarzy sądowych, którzy opiniowali w sprawie niniejszej, jak też w sprawie prowadzonej przez Sąd Okręgowy w Ostrołęce pod sygn. III U 847/12 na skutek odwołania A. P. od decyzji ZUS z 12 października 2012 r. Z wszystkich opinii wydanych w obu tych sprawach wynika jednoznacznie, że w okresie od 1 października 2012 r. do 16 lutego 2014 r. skarżący nie pozostawał niezdolny do pracy.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne, jak też ich ocenę prawną dokonaną przez Sąd pierwszej instancji w zakresie ustalenia zarówno stopnia niezdolności do pracy, jak i okresu trwania tej niezdolności u A. P.. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku dokonał szczegółowych ustaleń odnośnie istnienia u skarżącego częściowej niezdolny do pracy od 17 lutego 2014 r. oraz całkowitej niezdolny do pracy od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r. oraz wskazał w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, na jakich dowodach oparł swoje ustalenia i dlaczego. Wbrew twierdzeniom zawartym w apelacji Sąd ten wyjaśnił, iż uwzględnił wnioski wynikające z opinii drugiego zespołu biegłych, w skład którego wchodził biegły lekarz z zakresu okulistyki i neurologii, nie podzielił natomiast wniosków pierwszego zespołu biegłych, w szczególności biegłej z zakresu okulistyki, bowiem opinie te były niekonsekwentne w zakresie ustalenia stopnia niezdolności do pracy skarżącego. Ponadto Sąd Okręgowy prawidłowo wskazał podstawę prawną rozstrzygnięcia i wbrew zarzutom apelacji, dokonał prawidłowej wykładni przepisów. W tym miejscu nie ma potrzeby powtarzania argumentacji Sądu Okręgowego zawartej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, którą Sąd Apelacyjny w całości aprobuje i przyjmuje za własną (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 18 września 2013 r., sygn. III AUa 290/13, LEX nr 1378575).

Zgodnie z treścią art. 57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Natomiast materialnoprawną podstawę przywrócenia prawa do renty stanowi art. 61 tej ustawy, zgodnie z którym prawo do

renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

Zgodnie z treścią art. 12 ust. 1 tej ustawy, 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Stosownie zaś do art. 13 ust. 1, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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.

W myśl art. 382 k.p.c. sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Sad Apelacyjny, mając na uwadze zarzuty zawarte w apelacji, uzupełnił materiał dowodowy sprawy dopuszczając dowody z: akt sprawy Sądu Okręgowego w Ostrołęce o sygn. III U 847/12, w tym z opinii biegłych lekarzy sądowych wydanych w tej sprawie; akt rentowych skarżącego wraz z dokumentacją medyczną dotyczącą przyznania A. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po 31 grudnia 2015 r.; dokumentacji medycznej skarżącego z Indywidualnej (...) w M. i SP (...) w P. oraz z uzupełniającej opinii biegłej sądowej z zakresu chorób oczu. Kompleksowa ocena całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie niniejszej w obu instancjach świadczy zdaniem Sądu Apelacyjnego o tym, że wyrok Sądu pierwszej instancji jest prawidłowy.

Zespół biegłych z zakresu ortopedii i chirurgii, neurologii, gastrologii, kardiologii i diabetologii, który badał skarżącego 8 grudnia 2012 r. w sprawie III U 847/12 nie znalazł podstaw do uznania go za niezdolnego do pracy z uwagi na rozpoznane schorzenia ortopedyczne, nadciśnienie tętnicze, schorzenia gastrologiczne, czy cukrzycę typu 2 (k. 14-15 akt sprawy o sygn. III U 847/12). Tożsamą opinię o braku podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy wydał również w dniu 17 kwietnia 2013 r. drugi zespół biegłych opiniujący w tej sprawie w składzie: biegły kardiolog i diabetolog (k. 52-52 akt sprawy o sygn. III U 847/12). Za zdolnego do pracy zarobkowej uznali skarżącego ponadto biegli z zakresu: neurochirurgii-neurotraumatologii, po przeprowadzeniu badania w dniu 21 czerwca 2013 r. (k. 60-64 akt sprawy o sygn. III U 847/12); biegły z zakresu gastrologii w opinii z 9 września 2013 r. (k. 69-70 akt sprawy o sygn. III U 847/12), a także biegły z zakresu medycyny pracy, po przeprowadzaniu badania w dniu 16 października 2013 r. (k. 75-79 sprawy o sygn. III U 847/12). Z postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie III U 847/12 wynikało więc jednoznacznie i w sposób nie budzący wątpliwości Sądu, że na datę wydania decyzji ZUS z 12 października 2012 r. (zatem właśnie w okresie, którego dotyczy spór w sprawie niniejszej), skarżący nie był niezdolny do pracy ze względu na schorzenia o podłożu: ortopedycznym, neurologicznym, gastrologicznym, kardiologicznym, diabetologicznym, kardiologicznym, neurochirurgicznym. Należy przy tym mieć na uwadze, że w okresie wcześniejszym, tj. od 30 sierpnia 2009 r. do 30 września 2012 r. skarżący był uznawany za okresowo niezdolnego do pracy przede wszystkim z uwagi na schorzenia kręgosłupa: stan po operacji dyskopatii lędźwiowej w 1994 r. i chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa. Z wyżej wymienionych opinii biegłych wynikało natomiast, że po 30 września 2012 r. stan jego zdrowia w zakresie schorzeń neurologicznych uległ poprawie.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce w sprawie III U 847/12 uchylił zaskarżoną decyzję ZUS z 12 października 2012 r. i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu z uwagi na to, że A. P. w toku tego postępowania, na rozprawie w dniu 4 marca 2014 r. przedstawił dodatkową, nową dokumentację medyczną z leczenia okulistycznego, a w tym zakresie stan zdrowia skarżącego nie był oceniany przez lekarzy orzeczników ZUS. Zachodziła więc potrzeba oceny stanu zdrowia skarżącego również przez lekarz okulistę.

W postępowaniu wywołanym uchyleniem sprawy do ponownego rozpoznania organ rentowy oceniał stan zdrowia skarżącego już z uwzględnieniem zarówno schorzeń okulistycznych, jak i pozostałych, które w okresach wcześniejszych

powodowały uznanie skarżącego za niezdolnego do pracy. W konsekwencji organ rentowy wydał zaskarżoną obecnie decyzję z 24 listopada 2014 r., mocą której przyznał A. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 17 lutego 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. Należy zauważyć, że również w świetle postępowania dowodowego przeprowadzonego przez Sąd pierwszej instancji w toku postępowania wywołanego wniesieniem odwołania od tej decyzji, brak jest podstaw do stwierdzenia u A. P. niezdolności do pracy istniejącej przed 17 lutego 2014 r. Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii zespołu biegłych sądowych z zakresu: ortopedii, kardiologii, okulistyki i medycyny pracy (k. 13-15), zdaniem których skarżący w okresie od 17 lutego 2014 r. do kwietnia 2016 r. był niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (zatem częściowo niezdolny do pracy) z uwagi na zaćmę obu oczu i obniżenie ostrości wzroku w obu oczach do 0,2. W opinii uzupełniającej zespół tych biegłych w odpowiedzi na pytanie Sądu wskazał, że niezdolność do pracy jest całkowita (k. 36), jednak zdaniem Sądu stwierdzenie, iż skarżący jest „niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami” było jednoznacznie z orzeczeniem częściowej niezdolności do pracy, nie zaś całkowitej. Zgodnie bowiem z treścią art. 12 ust. 3 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast za całkowicie niezdolną do pracy uznaje się osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ust. 2), co nie wynikało z treści opinii biegłych. W związku z zastrzeżeniami do tej opinii Sąd Okręgowy dopuścił również dowody z opinii: kolejnego zespołu biegłych - z zakresu neurologii i okulistyki oraz z opinii uzupełniających dotychczasowych biegłych. Również z tych opinii nie wynikało, aby skarżący był niezdolny do pracy przed 17 lutego 2014 r. Zespół biegłych z zakresu chorób oczu i neurologii stwierdził, że jest on całkowicie niezdolny do pracy od 17 lutego 2014 r. do kwietnia 2016 r. z uwagi na stan narządu wzroku. W uzasadnieniu tej opinii biegli wyjaśnili jednak, że biegła okulistka popiera stanowisko zajęte przez poprzednią biegłą z tej dziedziny (poprzednia biegła uznała za skarżącego za częściowo niezdolnego do pracy – niezdolnego do pracy zgodnej z kwalifikacjami). Natomiast z uwagi na schorzenia neurologiczne biegli uznali skarżącego za częściowo niezdolnego do pracy od 21 października 2015 r. do 20 października 2016 r. (k. 65-67). Również z opinii uzupełniających biegłych z zakresu neurologii i okulistyki (k. 119, k. 182), nie wynikało, aby skarżący był niezdolny do pracy w okresie od 1 października 2012 r. do 16 lutego 2014 r. Biegła okulistka podniosła dodatkowo, iż w związku z pogorszeniem widzenia w obu oczach odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy od 21 października 2015 r. Zdaniem biegłej, skoro odwołujący miał wyznaczony termin operacji zaćmy na listopad 2015 r., to w związku z koniecznością rekonwalescencji i rehabilitacji po tym zabiegu zasadne jest uznanie go za całkowicie niezdolnego do pracy do kwietnia 2016 r.

Mając zatem na uwadze wszystkie wydane w sprawie opinie biegłych lekarzy Sąd Okręgowy zasadnie zmienił zaskarżoną decyzję ZUS o tyle, że przyznał skarżącemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w okresie od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r. Zatem, ostatecznie skarżący otrzymał prawo do: renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 17 lutego 2014 r. do 20 października 2015 r. oraz renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r.

Skarżący zarzucał w apelacji, iż Sąd pierwszej instancji nieprawidłowo ustalił datę powstania u niego całkowitej niezdolności do pracy, która jego zdaniem istnieje od 1 października 2012 r. W ocenie skarżącego, wydający w sprawie opinie biegli nie uwzględnili wszystkich przedstawionych dowodów w postaci dokumentacji medycznej. W związku z tymi zarzutami, jak też z uwagi na zaoferowaną przez skarżącego w postępowaniu apelacyjnym nową dokumentację medyczną (k. 231-232, k. 241, k. 243) dotyczącą chorób oczu, Sąd Apelacyjny dopuścił w sprawie dowód z kolejnej opinii uzupełniającej biegłej z zakresu okulistyki. Biegła została zobowiązana w szczególności do ponownej oceny, czy schorzenia narządu wzroku istniejące u wnioskodawcy czyniły go częściowo lub całkowicie niezdolnym do pracy od 1 października 2012 r. Sąd wskazał, iż przy ocenie stanu zdrowia wnioskodawcy biegła powinna odnieść się do dokumentacji medycznej, w szczególności do zaświadczeń lekarskich z 3 września 2013 r., 2 grudnia 2013 r., 17 lutego 2014 r. i 2 października 2014 r., z których wynikała zaawansowana zaćma obu oczu kwalifikująca do operacji i wysoka krótkowzroczność. Biegła została również zobowiązana do wyjaśnienia, czy i jakie znaczenie dla oceny stanu zdrowia wnioskodawcy miała różnica w ostrości widzenia, która na dzień 17 lutego 2014 r. wynosiła po korekcji wady 0,2, zaś w dacie badania przez biegłą sądową 21 października 2015 r. wynosiła 0,1 (wynik tego badania wpłynął na zmianę oceny stopnia niezdolności do pracy wnioskodawcy).

W opinii uzupełniającej z 25 października 2017 r. biegła okulistka, po zapoznaniu się z całą dostępną w sprawie dokumentacją medyczną, w tym: z zaświadczeniem lekarskim z 3 września 2013 r., skierowaniem do szpitala na leczenie operacyjne z 2 grudnia 2013 r. z rozpoznaniem zaćmy obu oczu i krótkowzroczności oby oczu, zaświadczeniami lekarskimi z 17 lutego 2014 r. i 2 października 2014 r. uznała, że w spornym okresie, którego dotyczy apelacja, tj. od 1 października 2012 r. do 16 lutego 2014 r., odwołujący był zdolny do pracy. Zdaniem biegłej, dobra ostrość wzoru wykazana w dniu 3 września 2013 r. po korekcji wady wzoru (OP=08 i OL=0,4) nie kwalifikowała skarżącego do uznania go za niezdolnego do pracy. Biegła zwróciła uwagę na to, iż rozpoznana zaćma w obu oczach miała charakter postępujący i w dniu 1 października 2012 r. była jeszcze mniej zaawansowana, zatem ostrość wzroku w obu oczach była lepsza niż w dniu 3 września 2013 r. Natomiast wynik badania z 21 października 2015 r. świadczył już o znacznym pogorszeniu widzenia w obu oczach, co skutkowało uznaniem całkowitej niezdolności do pracy (k. 245-247).

Skarżący wniósł zastrzeżenia do tej opinii w części dotyczącej ustalenia daty powstania niezdolności do pracy z powodu schorzeń oczu od 21 października 2015 r. Zarzucił, że biegła nie odniosła się do całej dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej, w tym nie uwzględniła karty szpitalnej z 22 marca 2004 r., w której już była stwierdzona krótkowzroczność w stopniu umiarkowanym. W ocenie Sądu Apelacyjnego zastrzeżenia te nie zasługiwały na uwzględnienie. Opinia uzupełniająca biegłej okulistki jest przekonująca, a biegła szczegółowo przeanalizowała całą dostępną w sprawie dokumentację medyczną i na jej podstawie przedstawiła ocenę stanu zdrowia skarżącego, uwzględniła również dokumentację medyczną z okresu po operacji zaćmy.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, nie było podstaw do dalszego uzupełniania materiału dowodowego na etapie postępowania apelacyjnego. Opinia uzupełniająca biegłej z zakresu okulistyki ostatecznie wyjaśniła wszystkie wątpliwości. Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do podważenia płynących z tej opinii wniosków, ani nie miał żadnych podstaw do podważania fachowości, poziomu wiedzy jak i obiektywizmu biegłej. Z powyżej wskazanych powodów nie istniały podstawy do uwzględnienia zgłoszonego przez skarżącego wniosku o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłych, dlatego wniosek ten podlegał oddaleniu na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.

Sąd nie neguje tego, że przed 17 lutego 2014 r. skarżący był dotknięty zarówno chorobą oczu, jak i schorzeniami neurologicznymi. Z dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej wynika, że od lata 2013 r. skarżący leczy się z powodu zaćmy, zaś w dniu 2 grudnia 2013 r. zostało mu wystawione skierowanie na leczenie szpitalne. Wyjaśnić jednak należy, że samo występowanie określonych jednostek chorobowych, a nawet subiektywne odczucia ubezpieczonego o utracie zdolności do zarobkowania w uwagi na te choroby nie powodują możliwości uznania takiej osoby za niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Ponadto, ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z 24 lutego 2010 r. w sprawie sygn. akt II UK 191/09, lex numer 590238). Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy prawidłowo ustalenia dotyczące kwestii zdolności wnioskodawcy do pracy poczynił opierając się na wnioskach wynikających ze sporządzonych w sprawie opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu: ortopedii, kardiologii, okulistyki, medycyny pracy i neurologii. Uzupełniające postępowanie dowodowe przeprowadzone przez Sąd Apelacyjny potwierdziło prawidłowość ustaleń dokonanych przez Sąd pierwszej instancji. Opinie biegłych wydane w sprawie niniejszej są zdaniem Sądu miarodajne i wystarczające do czynienia ustaleń w sprawie, bowiem w sposób fachowy i spójny opisują schorzenia występujące u wnioskodawcy oraz wyczerpująco wyjaśniają, z jakich względów schorzenia te powodują u niego częściową niezdolność do pracy w okresie od 17 lutego 2014 r. do 20 października 2015 r. oraz całkowitą niezdolność do pracy od 21 października 2015 r. do 30 kwietnia 2016 r. Z wszystkich opinii wydanych w sprawie niniejszej, jak też w sprawie Sądu Okręgowego w Ostrołęce o sygn. III U 847/12, a także z orzeczeń lekarzy orzeczników i komisji lekarskich ZUS wynika natomiast, że skarżący nie był niezdolny do pracy w okresie od 1 października 2012 r. do 16 września 2014 r.

Wskazać należy, że opiniujący w sprawie biegli wzięli pod uwagę nie tylko czynniki medyczne, ale również czynniki zawodowe określone w art. 12 i 13 ustawy emerytalnej, a więc zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu jak i możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania

zawodowego, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne odwołującego. Podstawą wydania opinii były dowody obiektywne, przedstawiona w sprawie dokumentacja lekarska, w tym dokumentacja przywoływana przez skarżącego w apelacji.

Sąd Apelacyjny przypomina, że opinia biegłego podlega, tak jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, na podstawie posiadanych wiadomości fachowych i doświadczenia zawodowego, informacji i wiadomości niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy. Stąd też jakkolwiek opinia biegłego jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie sądu w oparciu o cały zebrany w sprawie materiał, a zatem na tle tego materiału dowodowego koniecznym jest stwierdzenie, czy ustosunkowała się ona do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz czy opierając się na tym materiale w sposób logiczny i jasny przedstawia tok rozumowania prowadzący do sformułowanych w niej wniosków (por. wyrok Sądu Najwyższego z 24 maja 2005 r., V CK 659/04, Lex nr 180821; wyrok Sądu Najwyższego z 6 lutego 2003 r., IV CKN 1763/00, Lex nr 78280). Zdaniem Sądu drugiej instancji, opinie przeprowadzone w sprawie spełniają wszystkie wskazane wymogi, bowiem wydane zostały przez lekarzy odpowiednich specjalności, są fachowe, wnikliwe i należycie uzasadnione, a przede wszystkim uwzględniają całokształt zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do ingerencji w treść zaskarżonego wyroku i dlatego oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c.

SSA Barbara Orechwa-Zawadzka SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Alicja Sołowińska