

Sygn. akt III AUa 686/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lutego 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska
Sędziowie:	SA Krzysztof Szewczak SO del. do SA Jacek Chaciński (spr.)
Protokolant: sekretarz sądowy Krzysztof Wiater	

po rozpoznaniu w dniu 6 lutego 2019 r. w Lublinie

sprawy M. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 22 czerwca 2018 r. sygn. akt IV U 775/17

I. oddala apelację;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz M. W. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Jacek Chaciński Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska Krzysztof Szewczak

Sygn. akt III AUa 686/18

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 22 czerwca 2018 r. Sąd Okręgowy w Siedlcach zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. i ustalił M. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od (...) do (...) Zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz M. W. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

Ubezpieczona M. W. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 1 lipca 2015r. do 30 czerwca 2017r. W dniu 31 maja 2017r. ubezpieczona wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 18 lipca 2017r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Na skutek sprzeciwu ubezpieczonej od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika, ubezpieczona skierowana została na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 16 sierpnia 2017r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 31 sierpnia 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od (...).

M. W. ma 55 lat i wykształcenie zawodowe- szwaczka. Ubezpieczona pracowała jako szwaczka, brakarz oraz kontroler jakości w zakładach produkujących, szyjących odzież, jak również jako pomoc kuchenna w szkole. Obecnie ubezpieczona pracuje w (...) (...) Pogotowia (...), jako sprzątaczką na umowie zlecenie.

Ubezpieczona cierpi na niedomykalność zastawek mitralnej i trójdzielnej przebiegające z powiększeniem przedsionków i prawej komory – w 1982r. przeszła zabieg chirurgicznego zamknięcia otworu w przegrodzie międzyprzedsionkowej, a ponadto nadciśnienie płucne, nadciśnienie tętnicze, napadowe migotanie przedsionków w wywiadzie, wole guzowate naczynne, prawdopodobnie w mechanizmie choroby B., eutyreozę w trakcie terapii T., hiperprolaktynemię w obserwacji, przewlekłą astmę oskrzelową kontrolowaną farmakologicznie, rozstrzenia oskrzeli, stan po leczeniu operacyjnym zespołu kanału lewego nadgarstka, niedomogę bólową nóg, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez aktywnych objawów korzeniowych, stan po leczeniu operacyjnym zespołu cieśni kanału nadgarstka strony lewej. W zakresie procesów orientacyjno-poznawczych u ubezpieczonej występują zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane o podłożu sytuacyjnym z możliwością dysfunkcji organicznych (...). Analiza dokumentacji medycznej wskazuje na stałe pogarszanie się sprawności układu krążenia ubezpieczonej. Niedomykalność zastawek mitralnej i trójdzielnej powiększa się, co powoduje narastającą rozróżnienie obu przedsionków i zaburzenia hemodynamiczne skutkujące wzrostem ciśnienia w krążeniu płucnym, które, jak wskazuje badanie echokardiograficzne z maja 2017r., uległo rozwojowi. Badanie holterowskie z lutego 2017r. wykazuje bardzo różnorodne zaburzenia rytmu serca od okresowo występującej tachykardii do 130/min do bardzo wolnej pracy serca ok. 40/min. Występują okresowo zmieniające się zaburzenia rytmu pochodzenia komorowego i nadkomorowego, w tym napady migotania przedsionków. Rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia kardiologiczne naruszają sprawność organizmu ubezpieczonej w stopniu powodującym dalszą częściową niezdolność do pracy. Istniejące zaś pozostałe schorzenia, w tym astma oskrzelowa i schorzenia narządu ruchu dodatkowo przyczyniają się do uznania niezdolności do pracy. Stwierdzona u ubezpieczonej częściowa niezdolność do pracy istnieje dalej, tj. od (...)a przewidywany okres trwania tej niezdolności to (...).

W ocenie Sadu Okręgowego odwołanie ubezpieczonej M. W. podlegało uwzględnieniu.

Sąd wskazał, że zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. W myśl art. 12 ust.1, 2 i 3 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd podniósł, że sporządzona opinia zespołu biegłych w składzie ortopeda-traumatolog, neurolog, pulmonolog, kardiolog-endokrynolog oraz psychiatra dała podstawy do ustalenia, że ubezpieczona jest nadal, tj. od (...) osobą

częściowo niezdolną do pracy, a przewidywany okres trwania tej niezdolności to (...). W złożonej opinii biegli rozpoznali u ubezpieczonej szereg opisanych wyżej schorzeń, z których wiodące są schorzenia kardiologiczne.

Analizując opinię biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonej, a ponadto poprzedzona była analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonej i jej badaniem. Opinia jest spójna i należyte uzasadniona.

Sąd nie uwzględnił wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych, gdyż w ocenie Sądu zastrzeżenia organu rentowego do opinii dotychczasowych biegłych (zgłoszone w piśmie na k.35 akt sprawy) stanowią jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami biegłych. Wbrew twierdzeniom organu rentowego opinia biegłych jest spójna. Biegli wskazali w niej na schorzenia kardiologiczne, jako schorzenie powodujące niezdolność ubezpieczonej do pracy i towarzyszące im inne schorzenia, które przyczyniają się do istnienia tej niezdolności.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.

Na podstawie art.98§ 1 i § 3 kpc w zw. z §9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804 ze zm.), Sąd orzekł jak w pkt II wyroku.

Z wyrokiem tym nie zgodził się organ rentowy. Wniósł apelację. Zaskarżył wyrok w całości zarzucając:

- naruszenie art.233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i wyprowadzenie ze zgromadzonego materiału dowodowego wniosków z niego nie płynących przez przyjęcie, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy w okresie od (...) do (...);

- naruszenie art.286 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych neurologa, pulmonologa, ortopedy, kardiologa i psychiatry, podczas gdy istniały podstawy do uwzględnienia tego wniosku;

- naruszenie art.57 ust.1 w zw. z art.12 ust.1,2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ich błędną wykładnię i przyjęcie, że ubezpieczona spełnia wszystkie przesłanki do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Mając na względzie te zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania. Wniósł także o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych neurologa, pulmonologa, ortopedy, kardiologa i psychiatry na okoliczność, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy, a jeżeli tak to w jakim stopniu i przez jaki okres.

Sąd Apelacyjny zważy co następuje.

Apelacja nie jest zasadna.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu I instancji.

Ustalenie stanu faktycznego, co w sprawie niniejszej sprowadzało się do ustalenia stanu zdrowia wnioskodawczyni dokonane zostało przez Sąd I instancji w oparciu o dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu schorzeń na które cierpi wnioskodawczyni. Opinie te były poprzedzone badaniem ubezpieczonej oraz analizą dokumentacji lekarskiej. W treści opinii biegli opisali schorzenia, na które cierpi wnioskodawczyni oraz określili stan ich zaawansowania i ich wpływ na zdolność do pracy.

Apelacja jest jedynie polemiką z prawidłowymi ustaleniami Sądu I instancji. Powiela ona zarzuty które były już zawarte w piśmie procesowym zawierającym zastrzeżenia do opinii biegłych. Zastrzeżenia te jednak nie miały usprawiedliwionych podstaw. Wbrew zarzutom organu rentowego Opinia zawiera opis badania kardiologicznego (k18-19 a s.). Biegły kardiolog szczegółowo także przytoczył - w 18 punktach - dokumenty medyczne, które były

podstawą wydania opinii. W końcu opinia uwzględnia kwalifikacje zawodowe wnioskodawczynie, które w formularzach badań sądowo lekarskich są opisane na k.16,18,21 a.s.

W związku z powyższym nie jest uzasadniony zarzut naruszenia przez Sąd art. 286 k.p.c. gdyż nie było żadnych podstaw do wywoływania opinii uzupełniającej.

Samo zaś niezadowolenie strony z treści opinii nie jest natomiast podstawą do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego.

Sąd Apelacyjny oddalił zatem zawarty w apelacji wniosek dowodowy.

Skoro zatem prawidłowe jest podstawowe ustalenie Sądu, że wnioskodawczynie jest częściowo niezdolna do pracy to nie jest uzasadniony zarzut naruszenia prawa materialnego w postaci art. 57 ust.1, art. 12 ust.1, 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Z powyższych przyczyn Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego znajduje oparcie w § 9 ust 2 w zw. z § 10 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.