

Sygn. akt III AUa 54/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górka (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 3 października 2013 r. w Szczecinie

sprawy U. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty socjalnej

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 14 listopada 2012 r. sygn. akt VII U 1904/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 54/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 czerwca 2010 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej odmówił ubezpieczonej U. N. prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, iż zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS wnioskodawczyni nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, a renta socjalna przysługuje wyłącznie osobom całkowicie niezdolnym do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona wskazała, że urodziła się z wrodzoną dysplazją stawów biodrowych i z tego tytułu miała przyznane prawo do świadczenia rentowego. Dalej wnioskodawczyni wskazała, że obecnie jej stan zdrowia nie poprawił się, a pogarsza, wobec czego żądanie przyznania renty socjalnej jest zasadne.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 21 grudnia 2010 roku wydanym przez Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie o sygnaturze VII U 946/10, oddalono przedmiotowe odwołanie.

Na skutek apelacji wywiezionej przez ubezpieczoną U. N., Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2011 roku uchylił zaskarżone orzeczenie i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji, polecając temu Sądowi zlecenie wydania opinii łącznej nowemu składowi biegłych z zakresu neurologii, ortopedii oraz dodatkowo medycyny pracy. Sąd II instancji wskazał, że z akt sprawy wynika, iż ubezpieczona posiada wykształcenie techniczne gastronomiczne, toteż jej zdolność do pracy należałoby ocenić zgodnie z zajmowanym uprzednio stanowiskiem. W tym zakresie Sąd II instancji uznał wydaną w sprawie o sygn. akt VII U 946/10 opinię sądowno – medyczną za niewystarczającą, dodając, że z opinii tej wynika, iż poprawa stanu zdrowia nastąpiła w roku 1999 roku, a rentę socjalną ubezpieczona pobierała w okresie 2003 – 2010 roku.

Wyrokiem z dnia 14 listopada 2012r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty socjalnej na okres od 1 maja 2010 roku do 31 sierpnia 2011 roku, w pozostałym zakresie odwołanie oddalił i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz ubezpieczonej U. N. kwotę 120 zł (stu dwudziestu złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

U. N., urodzona w dniu (...), mająca przyznane prawo do renty socjalnej na okres od dnia 1 października 2003 roku do dnia 30 kwietnia 2010 roku, w dniu 19 marca 2010 roku, wniosła o przyznanie prawa do renty socjalnej na dalszy okres.

Orzeczeniem z dnia 21 maja 2003 roku Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. zaliczył ubezpieczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności ustalając, iż orzeczony stopień ma charakter okresowy, istnieje od 8 kwietnia 1998 roku do 30 kwietnia 2008 roku, niepełnosprawność datuje się od urodzenia.

Aktualnie u ubezpieczonej U. N. rozpoznaje się:

- stan po wszczępieniu (alloplastyce) stawu biodrowego lewego (1999 rok) oraz prawego (sierpień 2011 roku) z powodu zmian zwyrodnieniowych na tle wrodzonego zwężenia , z dobrym wynikiem czynnościowym,
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego z dyskopatią L5/S1 oraz C5/C6, z okresowym zespołem bólowym, bez neurologicznych objawów ubytkowych i rozciągowych,
- nadciśnienie tętnicze graniczne w I okresie WHO, u chorej z dolegliwościami stenokardialnymi w wywiadzie,
- jaskrę obustronną, obustronne przytępienie słuchu z zachowanym rozumieniem mowy potocznej, bez zaburzeń równowagi,
- stan po leczeniu operacyjnym tarczycy z 1981 roku, bez objawów klinicznych hypotyreozы.

Powyższe schorzenia skutkują wystąpieniem u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2010 roku do 31 sierpnia 2011 roku oraz częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2012 roku.

Charakter powyższego schorzenia wyklucza możliwość zatrudnienia ubezpieczonej w charakterze technika gastronomii na dzień 12 stycznia 2012 roku.

Stan zdrowia ubezpieczonej po alloplastyce lewego stawu biodrowego, wykonanej w 1999 roku, nie uległ poprawie aż do przeprowadzenia alloplastyki prawego stawu biodrowego w sierpniu 2011 roku. Brak jest danych o istnieniu powikłań po operacji z sierpnia 2011 roku.

Po alloplastyce prawego stawu biodrowego ubezpieczona jest zdolna do lekkiej pracy fizycznej wykonywanej w zmiennych pozycjach ciała, przy niemożności dźwigania ciężarów i wykonywania innej ciężkiej pracy fizycznej. Istnieją przeciwwskazania do pracy kucharza, sprzedawcy, możliwe jest natomiast zatrudnienie ubezpieczonej na stanowisku portiera, dozorca, pracownika gospodarczego.

Sąd Okręgowy przywołał w pierwszej kolejności odnośne regulacje prawne. I tak, zgodnie z art. 4 ust.1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz.U. nr 135, poz. 1268) renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

1. przed ukończeniem 18 roku życia ,
2. w trakcie nauki w szkole (w tym wyższej) - przed ukończeniem 25 roku życia,
3. w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W ust. 2 cytowanej ustawy wskazano, że osobie, która spełniła warunki określone w ust. 1, przysługuje renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała, bądź renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy, dokonuje się na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stosując odpowiednio między innymi art. 12-14 tej ustawy (art. 5 i 15 ustawy o rencie socjalnej). Przepis art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, definiując niezdolność do pracy stanowi, że 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. Przepisy ust. 2 i 3 wskazują, że 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. Natomiast zgodnie z jej art. 13 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, oraz 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.

Przy tym stosownie do treści art. 14 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia:

- 1) daty powstania niezdolności do pracy,
- 2) trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy,
- 3) związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,
- 4) trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- 5) celowości przekwalifikowania zawodowego

- dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem".

Zgodnie zaś z ust. 2 tego przepisu, jeżeli nie ma możliwości ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, natomiast ustalono okres, w którym niezdolność do pracy powstała, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę końcową tego okresu. Jeżeli nie ma możliwości ustalenia ani daty, ani okresu powstania niezdolności do pracy, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę zgłoszenia wniosku o świadczenie.

Sąd Okręgowy wskazał, że w rozpoznawanej sprawie kwestią oddaną pod rozagę Sądu była ocena, czy w dacie wydawania zaskarżonej decyzji ubezpieczona U. N. była osobą całkowicie niezdolną do pracy, jeśli tak, w jakim okresie.

Ustalenie powyższych okoliczności wymagało powzięcia przez Sąd wiadomości specjalnych z zakresu nauk medycznych w drodze zlecenia opinii łącznej, stosownie do wskazań zawartych w wyroku uchylającym z dnia 19 kwietnia 2011 roku (k. 76).

W opinii łącznej z dnia 12 stycznia 2012 roku biegli z zakresu: ortopedii (lek. spec. A. K.), neurologii (dr n. med. B. M.), kardiologii (dr n. med. J. S.), medycyny pracy (dr n. med. A. J.) rozpoznali u ubezpieczonej U. N.: stan po wszczepieniu (alloplastyce) stawu biodrowego lewego (1999 rok) oraz prawego (sierpień 2011 roku) z powodu zmian zwyrodnieniowych na tle wrodzonego zwichnięcia, z dobrym wynikiem czynnościowym, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego z dyskopatią L5/S1 oraz C5/C6, z okresowym zespołem bólowym, bez neurologicznych objawów ubytkowych i rozciągowych, nadciśnienie tętnicze graniczne w I okresie WHO, u chorej z dolegliwościami stenokardialnymi w wywiadzie, jaskrę obustronną, obustronne przytępienie słuchu z zachowanym rozumieniem mowy potocznej, bez zaburzeń równowagi, stan po leczeniu operacyjnym tarczycy z 1981 roku, bez objawów klinicznych hypotyrety.

Biegli stwierdzili, że powyższe schorzenia skutkują wystąpieniem u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2010 roku do 31 sierpnia 2011 roku oraz częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2012 roku.

Biegli wyjaśnili, że stan zdrowia po operacji obu stawów biodrowych wyklucza możliwość zatrudnienia ubezpieczonej w charakterze technika gastronomii na dzień wydawania zaskarżonej decyzji.

W ustaleniach biegłych pojawiła się wyraźna cesura czasowa związana z zabiegiem alloplastyki prawego stawu biodrowego. Stwierdzona przez biegłych dystynkcja, skutkująca odmienną oceną stanu zdrowia ubezpieczonej w okresie do dnia 31 sierpnia 2011 roku i po tej dacie, miała kluczowe znaczenie dla przedmiotowego rozstrzygnięcia.

Ustalenia biegłych dają podstawy do przyznania jej prawa do renty socjalnej do końca sierpnia 2011 roku i oddalenia odwołania w zakresie żądania dalej idącego.

Ubezpieczona zakwestionowała przedmiotową opinię w zakresie odmawiającym uznania jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy także po dacie 31 sierpnia 2011 roku. W związku z tym w ocenie Sądu Okręgowego ustalenia biegłych w zakresie stwierdzającym całkowitą niezdolność do pracy do tej daty, jako niekwestionowane (w tym zakresie vide: także pismo PKL z dnia 16 kwietnia 2012 roku, k. 128) nie wymagają dalszego omówienia. Zastrzeżenia ubezpieczonej dotyczyły oceny, iż jej stan zdrowia po dacie 31 sierpnia 2011 roku uległ poprawie.

Ubezpieczona stwierdziła m. in., że jako osoba niedowidząca i poruszająca się o kulach nie może podjąć regularnego zatrudnienia i, że nadal jest osobą całkowicie niezdolną do pracy przez cały badany period.

W ocenie Sądu Okręgowego opinie uzupełniające, tj. pisemna łączna, jak i indywidualne opinie ustne potwierdzają zasadność ocen dokonanych w pierwszej opinii z dnia 12 stycznia 2012 roku, w tym zasadność zróżnicowania okresu do 31 sierpnia 2011 roku i po tej dacie.

Sąd I instancji podkreślił, że wydanie opinii uzupełniających stanowi odpowiedź na wnioski zawarte w pismach procesowych, jak i wnioski zgłoszone na rozprawie w dniu 9 maja 2012 roku.

Biegli wyjaśnili, że stan zdrowia ubezpieczonej po alloplastyce lewego stawu biodrowego, wykonanej w 1999 roku, nie uległ poprawie, aż do przeprowadzenia alloplastyki prawego stawu biodrowego w sierpniu 2011 roku. Biegli szczegółowo omówili zagadnienie poprawy stanu zdrowia, uzasadniającego odmowę ubezpieczonej prawa do renty na dalszy okres po dacie 31 sierpnia 2011 roku. Stwierdzili bowiem, że w stosunku do okresu sprzed tej daty, stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, co miało bezpośredni związek z przeprowadzonym w sierpniu 2011 roku zabiegiem operacyjnym alloplastyki prawego stawu biodrowego.

Jednocześnie biegli kategorycznie i stanowczo ocenili, iż brak jest danych o istnieniu powikłań po operacji z sierpnia 2011 roku. Danych takich nie dostarczyła także sama ubezpieczona.

W szczególności biegli wyjaśnili, że po alloplastyce prawego stawu biodrowego ubezpieczona jest zdolna do lekkiej pracy fizycznej wykonywanej w zmiennych pozycjach ciała, przy niemożności dźwigania ciężarów i wykonywania innej ciężkiej pracy fizycznej. Istnieją przeciwwskazania do pracy kucharza, sprzedawcy, możliwe jest natomiast zatrudnienie ubezpieczonej na stanowisku portiera, dozorca, pracownika gospodarczego.

Biegli wyjaśnili przy tym, że stan zdrowia ubezpieczonej kwalifikowałby ją do całkowitej niezdolności do pracy w związku z przebytą operacją tylko wówczas, gdyby wystąpiły powikłania pooperacyjne.

W opinii uzupełniającej z dnia 1 marca 2012 roku biegli zawarli konkretne kryteria pozwalające na stwierdzenie takiego stanu po implantacji obu stawów biodrowych, tj.: gdy istnieją powikłania leczenia szpitalnego, gdy występują ograniczenia zakresu ruchów biernych i czynnych, gdy występują zaniki mięśniowe, gdy w badaniu Rtg, TK, MR wykonanym po leczeniu operacyjnym stwierdza się zmiany patologiczne. Biegli nie stwierdzili jednak istnienia tych przesłanek, w szczególności wystąpienia jakichkolwiek powikłań pooperacyjnych. Oznacza to, że wniosek o poprawie stanu zdrowia, skutkującego zmianą stopnia niezdolności do pracy, był w pełni uzasadniony.

W zakresie oceny niezdolności ubezpieczonej do pracy podstawowe znaczenie miały wyjaśnienia biegłej z zakresu medycyny pracy, w szczególności złożone na rozprawie w dniu 14 listopada 2012 roku.

Skoro w/w biegła wskazała obszary, w których możliwe jest zatrudnienie ubezpieczonej z wyszczególnieniem konkretnych stanowisk pracy, uznać należy, iż nie można było kwalifikować jej stanu zdrowia jako całkowitej niezdolności do pracy albowiem – jak wskazano uprzednio – stan taki występuje tylko wówczas, gdy wnioskodawca w ogóle nie może podjąć zatrudnienia.

W ocenie Sądu Okręgowego biegli usunęli wszystkie nasuwające się wątpliwości i odnieśli się merytorycznie do wszystkich zastrzeżeń ubezpieczonej.

Sąd ten dodał, że zakres czynności Sądu przy dokonywaniu oceny dowodu z opinii biegłych został scharakteryzowany przez orzecznictwo Sądu Najwyższego – choćby w wyroku z dnia 8 maja 2008 roku (sygn. akt I UK 356/07, Lex nr 490392), w którym zawarto konstatację, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku w związku z art. 278 § 1 k.p.c.) Sąd Najwyższy dodał, że ocena, jakiej winien dokonać Sąd, ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinie powołanych w sprawie biegłych są logiczne, spójne i wyczerpujące. Brak jest przy tym w opiniach jakichkolwiek sprzeczności i niejasności podważających ich wartość procesową.

Opinie zostały wydane w oparciu o dogłębną analizę dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia oraz po przeprowadzeniu badania przedmiotowego ubezpieczonej. Zawierają uzasadnione rozpoznanie oraz formułują trafne, logiczne i przekonujące wnioski końcowe. Z uwagi na to także, iż zostały wydane przez specjalistów z wieloletnim doświadczeniem zawodowym, popartym uzyskanym tytułem naukowym, brak jest podstaw do ich podważenia.

Na marginesie wyjaśnił, że subiektywne odczucia ubezpieczonej odnośnie stanu jej zdrowia - dotyczące z resztą nie tyle medycznego rozpoznania chorób, co postawionej diagnozy w zakresie braku niezdolności do pracy - nie znalazły

swojego potwierdzenia ani w przedstawionej przez nią dokumentacji, ani też w sporządzonych przez biegłych opiniach. W tym kontekście zastrzeżenia ubezpieczonej winny być traktowane jako wyraz niezadowolenia ubezpieczonej z częściowo niekorzystnego dla niej ustalenia biegłych oraz zaistniałej sytuacji życiowej.

Umotywowane, uzasadnione, logiczne ustalenia, skutkujące oceną, iż do sierpnia 2011 roku ubezpieczona była osobą całkowicie niezdolna do pracy, stanowią podstawę do przyznania ubezpieczonej renty socjalnej na okres do ostatniego dnia sierpnia 2011 roku, tj. do 31 sierpnia 2011 roku.

Stwierdzenie częściowej niezdolności do pracy skutkowało natomiast koniecznością oddalenia odwołania w pozostałym zakresie, tylko bowiem wystąpienie całkowitej niezdolności do pracy stanowi przesłankę nabycia uprawnień do renty socjalnej.

Stronie wygrywającej proces – tj. ubezpieczonej, Sąd Okręgowy przyznał koszty procesu (art. 98 § 1, 3 k.p.c., art. 99 k.p.c.), na które w sprawie niniejszej składały się wyłącznie koszty zastępstwa procesowego naliczonego według stawek określonych w § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2002 roku, nr 163, poz. 1349), ich dwukrotności, proporcjonalnie do nakładu pracy pełnomocnika, ocenionego przez Sąd.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła ubezpieczona, zaskarżyła wyrok w części tj w pkt II i w tym zakresie wniosła o :

1. Uchylenie sprawy do ponownego rozparzenia ewentualnie zmianę orzeczenia i przyznanie prawa do renty socjalnej,
2. W przypadku uznania apelacji za uzasadnioną wniosła o zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki zwrotu kosztów wniesionej apelacji w kwocie 400 zł
3. Wniosła również o uzupełniające przesłuchanie powódki oraz biegłej z zakresu medycyny pracy na okoliczność ustalenia jakie prace faktycznie może powódka wykonywać

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła:

1. Nie wyjaśnienie wszechstronne okoliczności sprawy poprzez nie wyjaśnienie jakie faktycznie czynności może powódka wykonywać skoro orzeczono iż jest ona zdolna do pracy. W trakcie przesłuchania lekarzy specjalistów na rozprawie, kwestia ta nie została wyjaśniona albowiem w ocenie powódki stwierdzenie przez lekarza medycyny pracy iż powódka , która porusza się o kulach , musi systematycznie zmieniać pozycję , nie mogąc dłużej pozostawać ani w pozycji siedzącej ani w pozycji stojącej ani też leżącej albowiem odczuwa dotkliwy ból , może wykonywać drobne prace biurowe jest sprzeczne z logiką a ponadto biegła nie określiła o jakie drobne prace biurowe chodzi w odniesieniu do osoby, która ani nie może się schylać ani dźwigać ani nawet czegoś przenieść, bo poruszając się musi korzystać z pomocy kul a zatem ręce ma zajęte, nie potrafi obsługiwać komputera, ma zwyrodniałe dłonie a zatem nie może ani pisać czytelnie i dłużej co najwyżej podpisać dokument, Sąd nie uwzględnił również tego, że powódka prawie nigdy nie świadczyła pracy a ponadto ma przygotowanie zawodowe gastronomiczne, gdzie w swoim zawodzie wyuczonym pracować również nie może. Wskazane przez biegłych jedyne właściwie zawody jak portier lub dozorca również w ocenie powódki z uwagi na jej stan zdrowia i trudności w poruszaniu się nie mogą być przez nią wykonywane,
2. Nie wyjaśnienie istoty sporu - czyli tego czy z uwagi na posiadane wykształcenie, przygotowanie zawodowe oraz stan zdrowia powódka ma możliwość faktycznie wykonywania jakiegokolwiek pracy albowiem w ocenie powódki nie istnieje żadna praca zawodowa, którą powódka jest w stanie wykonywać chociażby w skróconym zakresie,
3. Zapadłemu orzeczeniu zarzuciła naruszenie prawa materialnego poprzez błędną jego wykładnię i brak zastosowania w niniejszej sprawie a to : art.12 ust 1, ust 2 i 3 i art.1 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS , art5 i 15 ustawy o

rentach socjalnych jak również art. 14 ustawy o rentach socjalnych poprzez brak zastosowania tej regulacji w niniejszej sprawie.

Wskazała, iż stan po przeprowadzonej operacji uległ zmianie i poprawie jednakże nie była to na tyle znaczna poprawa aby osobie ponad pięćdziesięcioletniej, która posiada wadę od dzieciństwa przywrócić zdolność do pracy. Nawet jeżeli nie ma powikłań po operacji, na czym w swych rozważaniach skupili się biegli, to nie oznacza to że nastąpił stan w którym powódka jest zdolna do pracy. Są to dwie zupełnie odrębne kwestie. Ubezpieczona nie może zgodzić się z wnioskiem, iż poprawa stanu zdrowia nastąpiła na tyle, że skutkowało to zmianą stopnia niepełnosprawności. W zakresie obszaru, na który wskazała biegła na rozprawie, podając iż powódka może wykonywać pracę biurową lekką / nie mając do tego żadnego przygotowania / oraz pracę dozorcę lub portiera również nie sposób się zgodzić aby takie prace mogła wykonywać, a innych prac brak, a zatem raczej uprawnionym jest wniosek iż powódka jest osobą niezdolną do pracy zawodowej.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie i zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego w postępowaniu przed Sądem II instancji.

W ocenie organu rentowego Sąd Okręgowy stan faktyczny sprawy ustalił w sposób wszechstronny, rzetelny i prawidłowy, w oparciu o przedłożone dokumenty i opinie biegłych. Dokonał prawidłowej analizy przepisów, a wnioski przedstawił w uzasadnieniu wyroku, z którym w pełni zgadza się pozwany. Zgodnie z ustaleniami Sądu biegli szczegółowo omówili zagadnienie poprawy stanu zdrowia, uzasadniając odmowę ubezpieczonej prawa do renty na dalszy okres po dacie 31 sierpnia 2011r. tym, że w stosunku do okresu sprzed tej daty, stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie, co miało bezpośredni związek z przeprowadzonym w sierpniu 2011r. zabiegiem operacyjnym alloplastyki prawego stawu biodrowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie odnotować trzeba, że renta socjalna ma charakter świadczenia zabezpieczającego, a jej celem jest kompensowanie braku możliwości nabycia uprawnień do świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego ze względu na to, że całkowita niezdolność do pracy powstała przed wejściem na rynek pracy. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej świadczenie to przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki lub nauki w szkole wyższej przed ukończeniem 25 roku życia, lub w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Renta socjalna może być stała, jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała, bądź okresowa, jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa (art. 4 ust. 2 ustawy).

Ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje się na zasadach i w trybie określonym w ustawie z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2009r., nr 153 poz. 1227 ze zm.), stosując odpowiednio m.in. art. 12-14 powyższej ustawy. Przepis art. 12 ust. 1 tej ustawy, definiując niezdolność do pracy stanowi, że 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. Przepisy ust. 2 i 3 wskazują, że 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. Natomiast zgodnie z art. 13 ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, jak też celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do rozstrzygnięcia, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy oraz czy niezdolność ta powstała w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym przed ukończeniem 18 roku życia.

Ustalenie wskazanych powyżej okoliczności wymagało wiadomości specjalnych, w związku z czym sąd powinien według zasad unormowanych w kodeksie postępowania cywilnego dopuścić dowód z opinii biegłego. W realiach przedmiotowej sprawy Sąd pierwszej instancji dopuścił taki dowód.

Biegli z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii i medycyny pracy w łącznej opinii rozpoznali stan po wszczępieniu (alloplastyce) stawu biodrowego lewego (1999 rok) oraz prawego (sierpień 2011 roku) z powodu zmian zwyrodnieniowych na tle wrodzonego zwichnięcia, z dobrym wynikiem czynnościowym, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego z dyskopatią L5/S1 oraz C5/C6, z okresowym zespołem bólowym, bez neurologicznych objawów ubytkowych i rozciągowych, nadciśnienie tętnicze graniczne w I okresie WHO, u chorej z dolegliwościami stenokardialnymi w wywiadzie, jaskrę obustronną, obustronne przytępienie słuchu z zachowanym rozumieniem mowy potocznej, bez zaburzeń równowagi, stan po leczeniu operacyjnym tarczycy z 1981 roku, bez objawów klinicznych hypotyreozы.

Biegli stwierdzili, że powyższe schorzenia skutkują wystąpieniem u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2010 roku do 31 sierpnia 2011 roku oraz częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2012 roku.

Biegli wyjaśnili, że stan zdrowia po operacji obu stawów biodrowych wyklucza możliwość zatrudnienia ubezpieczonej w charakterze technika gastronomii na dzień wydawania zaskarżonej decyzji.

W ustaleniach biegłych pojawiła się wyraźna cezura czasowa związana z zabiegiem alloplastyki prawego stawu biodrowego. Stwierdzona przez biegłych dystynkcja, skutkująca odmienną oceną stanu zdrowia ubezpieczonej w okresie do dnia 31 sierpnia 2011 roku i po tej dacie, miała kluczowe znaczenie dla przedmiotowego rozstrzygnięcia.

Jednocześnie biegli kategorycznie i stanowczo ocenili, iż brak jest danych o istnieniu powikłań po operacji z sierpnia 2011 roku. Danych takich nie dostarczyła także sama ubezpieczona.

W szczególności biegli wyjaśnili, że po alloplastyce prawego stawu biodrowego ubezpieczona jest zdolna do lekkiej pracy fizycznej wykonywanej w zmiennych pozycjach ciała, przy niemożności dźwigania ciężarów i wykonywania innej ciężkiej pracy fizycznej. Istnieją przeciwwskazania do pracy kucharza, sprzedawcy, możliwe jest natomiast zatrudnienie ubezpieczonej na stanowisku portiera, dozorca, pracownika gospodarczego.

Biegli wyjaśnili przy tym, że stan zdrowia ubezpieczonej kwalifikowałby ją do całkowitej niezdolności do pracy w związku z przebytą operacją tylko wówczas, gdyby wystąpiły powikłania pooperacyjne.

W opinii uzupełniającej z dnia 1 marca 2012 roku biegli zawarli konkretne kryteria pozwalające na stwierdzenie takiego stanu po implantacji obu stawów biodrowych (k. 114), tj.: gdy istnieją powikłania leczenia szpitalnego, gdy występują ograniczenia zakresu ruchów biernych i czynnych, gdy występują zaniki mięśniowe, gdy w badaniu Rtg, TK, MR wykonanym po leczeniu operacyjnym stwierdza się zmiany patologiczne. Biegli nie stwierdzili jednak istnienia tych przesłanek, w szczególności wystąpienia jakichkolwiek powikłań pooperacyjnych. Oznacza, to, że wniosek o poprawie stanu zdrowia, skutkującego zmianą stopnia niezdolności do pracy, było w pełni uzasadnione.

W zakresie oceny niezdolności ubezpieczonej do pracy podstawowe znaczenie miały wyjaśnienia biegłej z zakresu medycyny pracy, w szczególności złożone na rozprawie w dniu 14 listopada 2012 roku.

Skoro w/w biegła wskazała obszary, w których możliwe jest zatrudnienie ubezpieczonej z wyszczególnieniem konkretnych stanowisk pracy, w ocenie Sądu Okręgowego uznać należało, iż nie można było kwalifikować jej stanu zdrowia jako całkowitej niezdolności do pracy albowiem – jak wskazano uprzednio – stan taki występuje tylko wówczas, gdy wnioskodawca w ogóle nie może podjąć zatrudnienia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższą opinię sporządzoną przez biegłych należało, zdaniem Sądu Apelacyjnego, uznać za niepełną. Należało zgodzić się z apelującą, że zebrany w postępowaniu przed sądem I instancji materiał dowodowy w postaci opinii biegłych oraz dokumentacji medycznej nie pozwalał na dokonanie jednoznacznej oceny zdolności do pracy ubezpieczonej. W tym zakresie słuszne przede wszystkim okazały się zarzuty apelacji, że Sąd Okręgowy nie wyjaśnił czy z uwagi na posiadane wykształcenie, przygotowanie zawodowe oraz stan zdrowia ubezpieczona ma możliwość faktycznie wykonywać jakiegokolwiek prace albowiem w ocenie ubezpieczonej nie istnieje żadna praca zawodowa, którą byłaby w stanie wykonywać.

Dla prawidłowego rozstrzygnięcia o żądaniu ubezpieczonej koniecznym zatem stało się uzupełnienie materiału dowodowego przez Sąd odwoławczy na podstawie art. 382 k.p.c. o ustną opinię biegłej z zakresu medycyny pracy.

Dopiero opinia wydana na etapie postępowania apelacyjnego, stanowiła kompletną podstawę ustaleń dla Sądu Apelacyjnego. Wyjaśnić w tym miejscu należy, że Sąd Odwoławczy, będąc przede wszystkim instancją merytoryczną orzeka na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 listopada 2002 r., IV CKN 1574/00, LEX nr 78327).

W trakcie przesłuchania na rozprawie w Sądzie Apelacyjnym biegła A. J. podtrzymała opinie wydaną przed Sądem Okręgowym, a w szczególności podała, że ubezpieczona odzyskała zdolność do wykonywania pracy fizycznej lekkiej po sierpniu 2011r.. Wskazała również, że praca biurowa jest zawsze lekką pracą, a w swojej opinii podała, że ubezpieczona może nie tylko wykonywać pracę biurową, ale również lekką pracę fizyczną. Podała, że po operacji jaka miała miejsce w sierpniu 2011r. ubezpieczona w dalszym ciągu nie odzyskała zdolności do pracy na stanowisku kucharza i sprzedawcy. Wskazała również, że ubezpieczona jest z wykształcenia technologiem żywienia. Podała, że sprawność chodu ubezpieczonej jest wystarczająca do wykonywania tej pracy. Mogła by podjąć prace portiera oraz inne lekkie prace fizyczne z wyłączeniem prac związanych z długotrwałym staniem, chodzeniem, dźwiganiem ciężarów. Mogłaby wykonywać prace w pozycji siedzącej, a także mogłaby wykonywać niektóre prace chałupnicze. Odpowiadając na pytanie pełnomocnika ubezpieczonej biegła podała, że przy wydawaniu opinii brała pod uwagę nie tylko sprawność chodu, ale również inne schorzenia w szczególności paliczkowatość palców. Brała również pod uwagę siłę mięśniową kończyn górnych i możliwość chwytu. Zdaniem biegłej jej rola nie polega na poszukiwaniu realnego zatrudnienia, ale ocena stopnia upośledzenia stanu zdrowia. Podtrzymała, że ubezpieczona może bez problemu chwytać dokumenty, mogłaby realnie wykonywać takie prace jak wypełnianie dokumentów, sporządzanie dokumentów, sporządzanie notatek, mogłaby również zdobyć umiejętność posługiwania się komputerem.

Sąd Apelacyjny dał wiarę powyższej opinii, uznając wnioski w niej wysnute za właściwe, a ich uzasadnienie przekonujące. Opinia sporządzona przez biegłą jest logiczna, dokładna i spójna, a wnioski w niej zawarte prawidłowo uzasadnione oraz poparte wiedzą specjalistyczną, którą nie dysponuje sąd.

Uwzględniając powyższe, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił apelację, biorąc pod uwagę, że niezdolność do pracy ubezpieczonej po 31 sierpnia 2011r. jest częściową, co wyklucza jej prawo do renty socjalnej.

SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak SSO del. Beata Górńska