

Sygn. akt III AUa 829/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

|                 |  |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Jolanta Hawryszko (spr.)   |
| Sędziowie:      | SSA Urszula Iwanowska<br>SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk |
| Protokolant:    | St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak                                 |

po rozpoznaniu w dniu 16 czerwca 2016 r. w Szczecinie

sprawy R. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o wysokość świadczenia - stopień niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 21 sierpnia 2015 r. sygn. akt VII U 2647/14

1. oddała apelację,
2. zasądza od R. P. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 829/15

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 7.07.2014 r., po rozpatrzeniu wniosku R. P. z 5.03.2014 r., powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, na okres od 3.04.2014 r. tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do 31.03.2015 r. Ubezpieczona nie zgodziła się z decyzją i w odwołaniu wskazała, że organ rentowy powinien naliczyć jej świadczenie jako rentę z tytułu wypadku przy pracy w wyższej kwocie niż

to uczynił, ponieważ jest całkowicie niezdolna do pracy. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 2.09.2014 r. zmienił zaskarżoną decyzję z 7.07.2014 r. w zakresie ponownego ustalenia wskaźnika wysokości podstawy wymiaru świadczenia i ponownego ustalenia wysokości renty do kwoty najniższej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Z decyzją powyższą nie zgodziła się ubezpieczona i podniosła, że świadczenie rentowe nadal obliczono w zaniżonej wysokości. Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wskazując, że w decyzji z 2.09.2014 r. ustalił wysokość renty na podstawie art. 53 ustawy emerytalnej, której wysokość jest niższa od kwoty najniższej renty i dlatego renta należna ubezpieczonej podwyższona została do kwoty najniższej renty. Sprawy z ww. odwołań zostały połączone do wspólnego rozpoznania i wyrokowania.

Sąd Okręgowy w Szczecinie Wydział VII Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 21 sierpnia 2015 r. umorzył postępowanie w części uwzględnionej decyzją organu rentowego z 2.09.2014, zmienił zaskarżone decyzje z 7.07.2014 r. i z 2.09.2014 r. w ten sposób, że przyznał R. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31.03.2016, zaś w pozostałym zakresie odwołania oddalił.

Sąd okręgowy ustalił, że R. P., ur. (...), wykształcenie podstawowe, pracowała fizycznie jako jeliciarz, w dniu 7.03.2013 r. uległa wypadkowi przy pracy. Decyzją z 7.07.2014 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres do 31.03.2015 r. Podstawa wymiaru renty została obliczona przez pomnożenie wskaźnika wysokości podstawy wymiaru wynoszącego 14,51% przez kwotę bazową 3.191,93 zł i wyniosła 463,15 zł; rentę podwyższono do kwoty najniższej renty 777,76 zł. Decyzją z 2.09.2014 organ rentowy zmienił ww. decyzję ten sposób, że zmienił wskaźnik wysokości podstawy wymiaru - podstawa wymiaru renty została obliczona przez pomnożenie wskaźnika wysokości podstawy wymiaru wynoszącego 28,92% przez kwotę bazową 3.191,93 zł i wyniosła 923,11 zł; rentę podwyższono do kwoty najniższej renty z tytułu wypadku przy pracy 777,76 zł. Sąd okręgowy w zakresie oceny stanu zdrowia stwierdził przebytą ranę ciętą kciuka lewego z uszkodzeniem aparatu wyprostnego, leczoną dwukrotnie operacyjnie z upośledzeniem funkcji ręki i uznał, że stan zdrowia ubezpieczonej czynił ją częściowo, okresowo niezdolną do pracy do marca 2016 roku. Ubezpieczona wykonywała dotychczas proste prace fizyczne, nie wymagające kwalifikacji zawodowych i częściowo może takie prace wykonywać (portier, woźna), wobec czego nie można stwierdzić niezdolności do jakiegokolwiek pracy. Upośledzenie funkcji ręki lewej pod postacią braku ruchu w stawie kciuka przy zachowanym przywodzeniu i przeciwstawianiu u osoby praworęcznej powodował, że stan zdrowia ubezpieczonej nie dawał podstaw do uznania całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd okręgowy rozważył, że odwołanie ubezpieczonej było zasadne jedynie częściowo. W pierwszej kolejności uznał, zgodnie z dyspozycją art. 477<sup>13</sup> k.p.c. i art. 355 § 1 k.p.c., że skoro organ rentowy pierwotną decyzję z 7.07.2014 r. zmienił częściowo, tj. w zakresie wskaźnika wysokości podstawy wymiaru, to postępowanie w części uwzględnionej decyzją z 2.09.2014 podlegało umorzeniu. Natomiast merytorycznie ocenił roszczenie w pozostałym zakresie, dotyczącym zaniżenia świadczenia rentowego oraz uznania częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Sąd okręgowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322 ze zm.) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tego świadczenia oraz jego wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z 17.12.1998 o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.). Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 renta z tytułu niezdolności do pracy i renta szkoleniowa z ubezpieczenia wypadkowego nie może być niższa niż:

- 1) 80% podstawy jej wymiaru - dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy;
- 2) 60% podstawy jej wymiaru - dla osoby częściowo niezdolnej do pracy;
- 3) 100% podstawy jej wymiaru - dla osoby uprawnionej do renty szkoleniowej.

Przepisu ust. 1 nie stosuje się w przypadku ustalenia podstawy wymiaru renty z uwzględnieniem art. 17 ust. 3. Natomiast zgodnie z art. 20 ust. 2 renta z tytułu niezdolności do pracy, renta szkoleniowa oraz renta rodzinna z ubezpieczenia wypadkowego nie może być niższa niż 120 % kwoty najniższej odpowiedniej renty ustalonej i podwyższonej zgodnie z ustawą o emeryturach i rentach z FUS.

Sąd okręgowy wskazał, że dokonał ustaleń w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej w oparciu o analizę dokumentacji rentowej i medycznej, a w szczególności na podstawie dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu chirurgii oraz medycyny pracy. Biegli sądowi lekarze specjalności na podstawie analizy źródłowej dokumentacji medycznej, zebranego od ubezpieczonej wywiadu oraz po przeprowadzeniu badań dokonali rozpoznania, które w ich ocenie nie dawało podstaw do orzekania o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej w związku z wypadkiem przy pracy z 7.03.2013 r. Zdaniem biegłych z zakresu chirurgii i medycyny pracy upośledzenie funkcji ręki lewej pod postacią braku ruchu w stawie kciuka przy zachowanym przywodzeniu i przeciwstawianiu u osoby praworęcznej powodowało, że oceniany stan zdrowia R. P. nie dawał podstaw do uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy ponieważ ubezpieczona wykonywała dotychczas proste prace fizyczne, bez kwalifikacji zawodowych i częściowo może takie prace wykonywać. W tej części stanowisko biegłych było zbieżne ze stanowiskiem organu rentowego, natomiast biegłe z zakresu chirurgii i medycyny pracy uznały, że ubezpieczona była częściowo niezdolna do pracy do marca 2016 r., a nie jak orzekł organ rentowy do marca 2015 r. Zdaniem wyżej wymienionych biegłych pomimo intensywnej rehabilitacji może nie nastąpić poprawa w stanie kciuka, co będzie skutkowało orzeczeniem wobec niej trwałej częściowej niezdolności do pracy. W ocenie sądu okręgowego opinie były miarodajnym dowodem pozwalającym do dokonanie ustaleń w zakresie niezdolności do pracy. Opinie biegłych były logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Oceny powyższej nie mogły podważać subiektywne odczucia ubezpieczonej, która poza polemiką z rozpoznaniem postawionym przez biegłych sądowych (dotyczącym z resztą nie tyle medycznego rozpoznania chorób, co postawionej diagnozy dotyczącej braku całkowitej niezdolności do pracy) nie przedstawiła żadnych argumentów świadczących o wadliwości przeprowadzonych przez biegłych badań. Sąd nie podzielił zarzutów ubezpieczonej, ponieważ nie zawierały merytorycznych zastrzeżeń co do treści opinii. Sąd okręgowy wskazał, że o niezdolności do pracy nie decydują lekarze leczący, ponieważ istotą postępowania jest ocena niezdolności do pracy w sensie prawnym, podejmowana w trybie określonej procedury i przez odpowiednie organy. Wobec jednoznacznego stanowiska biegłych, że okres częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej w związku z wypadkiem przy pracy powinien trwać do marca 2016 r., sąd okręgowy zmienił sporną decyzję w ten sposób, iż przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy do 31.03.2016 r. (w miejsce orzeczonej przez ZUS do 31.03.2015), bowiem ubezpieczona bez wątpliwości była częściowo niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, zaś składając dopiero na rozprawie w 11.08.2015 r. kolejny wniosek o rentę w związku z wypadkiem przy pracy, miała by nieuzasadnioną przerwę w pobieraniu świadczenia, w sytuacji gdy organ rentowy przyznał jej rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy tylko do 31.03.2015 r. W pozostałym zakresie sąd okręgowy oddalił odwołania ubezpieczonej.

Apelację od wyroku złożyła ubezpieczona zarzucając rozstrzygnięciu: 1. niewyjaśnienie wszystkich okoliczności, a w szczególności z jakich względów, zważywszy na rodzaj uszkodzenia u skarżącej, brak możliwości rehabilitacji i poprawy stanu zdrowia, orzeczona została niezdolność do pracy częściowa i jakie względy zadecydowały o tym, że określono termin graniczny; nie wyjaśniono z jakich przyczyn lekarz orzecznik i lekarz medycyny pracy stwierdzili, że do 31.03.2016 r. będzie częściowo niezdolna do pracy, a potem już niezdolność nie będzie występowała, a tym samym prawo do renty, skoro stan zdrowia powódki nie ulegnie zmianie i ta prognoza jest nieodwracalna. Nieracjonalny i sprzecznym z doświadczeniem życiowym był wniosek, że upośledzenie funkcji lewej ręki pod postacią braku ruchu w stawie kciuka nie miał wpływu na uznanie ubezpieczonej za osobę całkowicie niezdolną do pracy; 2. naruszenie

prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i brak zastosowania art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zgodnie z którym z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej; 3. naruszenie prawa materialnego poprzez błędną jego wykładnię i brak zastosowania art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej w zakresie ustalania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, gdzie stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych a renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy (art. 17 ust. 2 ustawy); 4. naruszenie prawa materialnego art. 20 ust. 2, który stanowi, że renta z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego nie może być niższa niż 120 % kwoty najniższej odpowiedniej renty ustalonej i podwyższonej zgodnie z ustawą o emeryturach i rentach z FUS.

Sąd apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja ubezpieczonej jest niezasadna.

Sąd pierwszej instancji dokonał w sprawie prawidłowych ustaleń oraz prawidłowej oceny prawnej, które sąd apelacyjny w całości aprobuje. Wskazać należy, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Przy czym oceny niezdolności do pracy nie można dokonywać jedynie w oparciu o opinie lekarzy leczących ubezpieczonego. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z 27.11.1974 r. II CR 748/74, Lex 7618). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają one na postawione tezy dowodowe. Należy zaakcentować, że o niezdolności do pracy nie decyduje fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Schorzenia muszą naruszać sprawność organizmu w znacznym stopniu i na dłuższy okres. Sąd apelacyjny nadto wyjaśnia, że osobą całkowicie niezdolną do pracy może być tylko taka osoba, która według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do jakiejkolwiek pracy, a nie tylko do tej dotychczas wykonywanej i zgodnej z poziomem kwalifikacji. Natomiast częściowo niezdolna do pracy będzie taka osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy rentowej), ale co do zasady zachowała zdolność do pracy innej niż ta dotychczasowa. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy, zgodnie z art. 13 ust. 1 cyt. ustawy, uwzględnia się okoliczności o charakterze medycznym, a zatem stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwość przywrócenia jej w drodze leczenia i rehabilitacji, ale też okoliczności o charakterze socjalnym, tj. możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy i celowość przekwalifikowania zawodowego, przy uwzględnieniu rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 9.07.2014 r., III AUa 1133/13, Lex 1527178).

W ocenie sądu apelacyjnego w sprawie dostatecznie została wyjaśniona kwestia wpływu zmian chorobowych na zdolność R. P. do pracy. Sąd pierwszej instancji przeprowadził w toku postępowania dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu chirurgii oraz medycyny pracy. Biegli na podstawie analizy źródłowej dokumentacji medycznej, zebranego od ubezpieczonej wywiadu oraz po przeprowadzeniu badań rozpoznali u R. P. przebytą ranę ciętą kciuka lewego z uszkodzeniem aparatu wyprostnego, leczoną dwukrotnie operacyjnie z upośledzeniem funkcji ręki. Zdaniem biegłych rozpoznane upośledzenie funkcji ręki lewej pod postacią braku ruchu w stawie kciuka przy zachowanym przywodzeniu i przeciwstawianiu u osoby praworęcznej powodowało, że stan zdrowia ubezpieczonej nie dawał podstaw do uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy, a to właśnie dlatego, że ubezpieczona wykonywała dotychczas proste prace fizyczne, bez kwalifikacji zawodowych i częściowo może dalej takie prace wykonywać. Biegli kategorycznie ocenili, że nie można w rozpoznawanym przypadku stwierdzić niezdolności do jakiejkolwiek pracy. W tej kwestii wnioski opinii biegłych były stanowcze i jednoznaczne, a sąd apelacyjny nie stwierdził by istniały podstawy faktyczne do podważenia miarodajności tych wniosków. Jednocześnie biegli, kierując się wiedzą medyczną, uznali zasadność stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy do marca 2016 r., wskazując na proces

intensywnej rehabilitacji, a zatem dopuszczając – choć z powątpiewaniem - ewentualne pozytywne rokowania. Zdaniem sądu apelacyjnego, sąd okręgowy prawidłowo przyjął, że opinie biegłych były logiczne, spójne i spełniały wszelkie kryteria, których wymagają przepisy prawa, a jako takie stanowiły miarodajny dowód pozwalający ustalić przesłankę niezdolności do pracy.

Odnosząc się do zarzutów apelacji, sąd apelacyjny uznał, że sprowadziły się jedynie do podważenia prawidłowości wydanych w sprawie opinii sądowych, jakkolwiek bez merytorycznego uzasadnienia znajdującego poparcie w dokumentacji medycznej. Również nierzeczowe były wywody w zakresie przesłanki orzeczenia renty okresowej. W myśl bowiem art. 13 ust. 2 i 3 ustawy emerytalno-rentowej, co do zasady niezdolność orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat. Biegli w sprawie nie orzekli trwałości schorzenia oraz braku rokowań odzyskania zdolności do pracy. Wskazany przepis jest jednoznaczny, zatem w jego kontekście wnioski biegłych były najbardziej prawidłowe. Należy podkreślić, że w tej kwestii nie mogą wchodzić w grę zasady doświadczenia życiowego, a w szczególności te, oparte na subiektywnym przekonaniu zgłaszającego roszczenie.

Niezrozumiały dla sądu apelacyjnego był zarzut naruszenia prawa materialnego przez brak zastosowania art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 17 ust. 1 tej ustawy. Jak wynika bowiem z uzasadnienia sądu I instancji wskazane przepisy stanowiły podstawę materialnoprawną orzeczenia i były punktem wyjściowym dla analizy prawnej. Nie można zatem uznać, że sąd okręgowy tych przepisów nie zastosował zważywszy, że analizował przesłanki materialne i ostatecznie doszedł do wniosku, że ubezpieczona ich nie spełniła. Analogicznie niezrozumiały jest zarzut naruszenia art. 20 ust. 2 ww. ustawy. Nie można bowiem było ustalić wysokości renty, skoro ubezpieczona nie spełniła przesłanek przyznania tego prawa. Sąd apelacyjny także nie uwzględnił wniosku apelacji o przeprowadzenie uzupełniających opinii biegłych sądowych, bowiem ocenie prawnej podległ stan zdrowia z okresu, w którym ubezpieczona złożyła wniosek o świadczenie, a nie aktualny na datę składania apelacji.

Mając na uwadze powyższe rozważania, sąd apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej. O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, w tym przypadku za przegranie sprawy, na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 i art. 108 § 1 k.p.c., przyjmując wysokość kosztów zgodnie z § 2 ust. 1-2 w związku z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490).

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk