

Sygn. akt

III AUa 242/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia **12 czerwca 2013 r.**

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

	Przewodniczący:	SSA Mirosław Szwagierczak
	Sędziowie:	SSA Janina Czyż SSA Marta Pańczyk-Kujawska (spr.)
	Protokolant	st.sekr.sądowy Anna Budzińska

po rozpoznaniu w dniu **12 czerwca 2013 r.**

na rozprawie

sprawy z wniosku **K. K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w J.**

o rentę

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku **Sądu Okręgowego w Rzeszowie**

z dnia **21 stycznia 2013 r.** sygn. akt **IV U 167/12**

o d d a l a apelację.

Sygn. akt III AUa 242/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. decyzją wydaną 13 grudnia 2011r. odmówił K. K. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolność do pracy. Za podstawę wydania decyzji tej treści uznano wynik badania przeprowadzonego

przez komisję lekarską ZUS , która orzeczeniem wydanym 8 grudnia 2011r. ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

W podstawie prawnej rozstrzygnięcia zawartego w decyzji organ rentowy powołał art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. nr 153 z 2009r., poz. 1227 ze zm.).

W odwołaniu od powyższej decyzji skierowanym do Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie wnioskodawca, działając przez ustanowionego pełnomocnika, zarzucił iż kwestionowana decyzja narusza przepisy prawa materialnego, przy wskazaniu na art. art. 57 i 12 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, formułując wniosek o zmianę decyzji i przyznanie na jego rzecz prawa do dochodzonej renty, jak również przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych specjalistów z zakresu neurologii, kardiologii, diabetologii oraz medycyny pracy na okoliczność oceny stanu jego zdrowia i ustalenia, czy uzasadnia ona uznanie go za częściowo, względnie całkowicie niezdolnego do pracy. W dalszej części odwołanie formułuje alternatywny wniosek „z ostrożności procesowej” w sytuacji uznania, iż stan zdrowia odwołującego nie uzasadnia stwierdzenia niezdolności do pracy, o powołanie zespołu biegłych sądowych, tych samych specjalności co we wcześniejszym wniosku i na te same okoliczności.

Odwołanie formułuje również wniosek o zasądzenie na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w taryfowej wysokości.

W uzasadnieniu została szczegółowo opisana całość dokumentacji lekarskiej z przebiegu leczenia odwołującego, dotycząca okresu 2010 i 2011 roku, a także przywołane zostały, znajdujące się w niej opisy schorzeń u niego występujących. W ostatnim fragmencie uzasadnienia został sformułowany kolejny wniosek dowodowy o przeprowadzenie opinii z zespołu biegłych tych samych specjalności , którzy wykazywani byli przy wcześniejszych wnioskach dowodowych, na okoliczność ustalenia, czy „suma schorzeń występujących u wnioskodawcy względnie ich wzajemne oddziaływanie powodują skutek w postaci jego niezdolności do pracy”.

Do odwołania została dołączona całość dokumentacji lekarskiej znajdująca się w aktach postępowania przed organem rentowym, w tym również wszystkie tam znajdujące się orzeczenia lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS, a także wszystkie kserokopie decyzji wydanych przez organ rentowy w sprawie przyznanego na rzecz wnioskodawcy świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie w uzasadnieniu wskazując tę samą argumentację, która legła u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

W ostatnim fragmencie odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy odniósł się do dołączonych do odwołania dokumentów, stwierdzając, że nie stanowią one nowych dowodów, które mogłyby uzasadniać zmianę zaskarżonej decyzji w trybie art. 83 ust. 6 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Rozpoznając odwołanie Sąd I instancji przeprowadził dowód z opinii 3 biegłych lekarzy sądowych specjalistów z zakresu neurologii – medycyny pracy, kardiologii oraz diabetologii na okoliczność oceny stanu zdrowia odwołującego i ustalenia czy uzasadnia ona uznanie go za co najmniej częściowo niezdolnego do pracy, określenia jej charakteru i daty powstania.

Biegli stwierdzili u badanego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym w okresie pełnej remisji objawów klinicznych, nadciśnienie tętnicze, obturacyjny bezdech senny w ciężkiej postaci oraz otyłość.

Dalej biegli zgodnie orzekli, że występujące u badanego schorzenia ze względu na charakter i stopień zaawansowania, po uwzględnieniu wieku i wywiadu zawodowego, nie upośledzają sprawności jego organizmu w stopniu powodującym co najmniej częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Dodatkowo biegły z zakresu medycyny pracy stwierdził, że stan zdrowia wnioskodawcy stanowi przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy, na wysokości, w charakterze kierowcy, wymagającej częstego pochylania się i

długotrwałych pozycji wymuszonych, w zmiennych warunkach klimatycznych, a także w narażeniu na wibracje miejscową i ogólną.

W ostatnim fragmencie opinii biegli zawarli stwierdzenie, że w związku z dokumentacją lekarską potwierdzającą występowanie u badanego schorzenia pod postacią obturacyjnego bezdechu sennego, wskazana jest ocena stanu jego zdrowia przez biegłego specjalistę z zakresu pulmonologii.

Biegli szczegółowo uzasadnili swoje stanowisko do protokołu oględzin z 9 i 16 maja 2012r.

Opinia powyższa została doręczona stronom (dowód: zwrotne poświadczenie odbioru k. 63 – 65).

W związku ze złożonymi zarzutami do powyższej opinii zgłoszonymi przez pełnomocnika wnioskodawcy w piśmie procesowym skierowanym do Sądu I instancji 15 czerwca ubiegłego roku - Sąd ten wydał postanowienie 27 sierpnia 2012r. o przeprowadzeniu dowodu z opinii uzupełniającej przez wszystkich opiniodawców wydających pierwotną opinię.

Biegli w uzupełniających opiniach podtrzymali stanowisko wyrażone w pierwotnej opinii (opinie uzupełniające k. 99 – 102).

W związku z zaleceniem opiniodawców zawartym w wydanej przez nich pierwotnej opinii – dotyczącym potrzeby oceny stanu zdrowia odwołującego wobec stwierdzonego u niego schorzenia pulmonologicznego - przez biegłego z zakresu pulmonologii, i w związku ze sformułowaniem tego rodzaju wniosku przez pełnomocnika wnioskodawcy w piśmie z 11 kwietnia 2012r. - został dopuszczony przez Sąd I instancji tego rodzaju dowód.

Biegły specjalista chorób wewnętrznych i chorób płuc stwierdził u badanego w oparciu o przedłożony przez niego dowód z hospitalizacji w okresie od 3 – 6 kwietnia 2012r. w (...) Zespole (...) w R. – obturacyjny bezdech senny, jako nowo wykrytą jednostkę chorobową u niego - która to w ocenie białego powoduje jego częściową niezdolność do pracy, okresową na 6 miesięcy, powstałą 6 kwietnia 2012r.

Swoje stanowisko biegły szczegółowo uzasadnił do protokołu oględzin z 29 sierpnia 2012r.

Do opinii uzupełniających wydanych przez zespół biegłych , którzy wydawali pierwszą opinię w sprawie, a także do opinii biegłego z zakresu pulmonologii - zostały zgłoszone zarzuty w piśmie procesowym z 15 stycznia 2013r. wraz z kolejnym wnioskiem o uzupełnienie postępowania dowodowego.

Wniosek powyższy został oddalony przez Sąd I instancji na rozprawie poprzedzającej wydanie wyroku.

Wyrokiem wydanym 21 stycznia 2013r. Sąd I instancji uchylił kwestionowaną odwołaniem decyzję ZUS przekazując sprawę do rozpoznania temu organowi rentowemu (pkt I), umorzył postępowanie (pkt II), a w pkt. III orzekł o nie obciążeniu żadnej ze stron kosztami postępowania.

W uzasadnieniu Sąd wskazał , w pierwszej kolejności na niekwestionowane przez strony okoliczności dotyczące daty zgłoszenia przez wnioskodawcę wniosku o rentę (26 października 2010r.), daty i treści decyzji będącej rezultatem jego złożenia, czasokresu pobierania świadczenie rehabilitacyjnego (od 9 listopada 2010 – 3 listopada 2011r.), daty kolejnego wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy (28 września 2011r.), rezultatem którego było wydanie zaskarżonej w niniejszym postępowaniu decyzji.

W dalszej części Sąd szczegółowo opisał przedłożoną przez pełnomocnika wnioskodawcy dokumentację lekarską , akcentując tę która dotyczyła stwierdzonego u niego schorzenia natury pulmonologicznej w czasie hospitalizacji w Szpitalu (...) w R. od 3 – 6 kwietnia 2012r.

Następnie streścił wszystkie wydane przez biegłych opinie, w tym ich uzupełnienia, szczegółowo opisując zarzuty formułowane pod ich adresem przez pełnomocnika wnioskodawcy.

Dokonując oceny zebranego materiału dowodowego oraz oceny prawnej sprawy podniósł, że „podzielił opinie biegłych uznając, iż są one fachowe i zupełne. Opinie zostały wydane przez biegłych specjalistów, których specjalizacje zawodowe odpowiadają rodzajom schorzeń i dolegliwości wnioskodawcy. Biegli wydali opinie po badaniu wnioskodawcy oraz po wnikliwej analizie dokumentacji jego leczenia.

W opiniach podali rozpoznanie, opisali aktualny stan zdrowia wnioskodawcy, a także dokonali oceny stanu jego zdrowia w aspekcie zdolności do pracy. Opinie zostały rzetelnie i logicznie uzasadnione.

Natomiast Sąd nie podzielił zarzutów wobec opinii podniesionych w pismach pełnomocnika wnioskodawcy z dnia 19.06.2012r. i 16.01.2013r., bowiem nie są one merytoryczne i sprowadzają się do polemiki z opinią biegłych. Sąd pragnie zauważyć, że biegli odpowiedzieli na pytania przedstawione przez pełnomocnika. Sąd nie uwzględnił wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii zespołu biegłych z zakresu neurologii, kardiologii, diabetologii i medycyny pracy spoza obszaru Sądu Okręgowego w Rzeszowie, gdyż uznał, że zebrany materiał dowodowy, w tym opinie powołanych biegłych, dostatecznie dały podstawę do wyjaśnienia spornych okoliczności. Ponadto nie można przyjąć, iż sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Potrzeba powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej złożonej opinii (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999r., I PKN 20/99).

Stosownie do treści art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 12.01.2012r., II UK 79/11:

1. Sąd nie ma obowiązku przeprowadzenia dowodów w celu ustalenia niezdolności do pracy, która miała powstać po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Biegli sędziwi, przeprowadzający na zlecenie sądu badanie stanu zdrowia ubezpieczonego, nie zastępują lekarza orzecznika ani komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jedynie zgodnie z posiadaną przez nich wiedzą specjalistyczną poddają merytorycznej ocenie trafność wydanego orzeczenia o zdolności do pracy lub jej braku.

W art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. mowa o "nowych okolicznościach", które, choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji. Dla przykładu, "nowe okoliczności" to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego.

Z art. 477⁹ § 2¹ k.p.c. i art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. wynikają obowiązki odpowiednio organu rentowego i sądu w razie pojawienia się "nowych okoliczności" dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonego istniejącego przed wydaniem decyzji. W sytuacji, gdy tak rozumiane "nowości" ujawnione w odwołaniu dotyczą stanu zdrowia ubezpieczonego istniejącego przed wydaniem decyzji, to organ rentowy musi ją uchylić, przeprowadzić ponowną procedurę orzeczniczą i wydać nową decyzję. Jeśli ich ujawnienie nastąpi na etapie sądowego postępowania odwoławczego, obowiązek ten przechodzi na sąd pierwszej instancji.

W przedmiotowej sprawie schorzenie w postaci obturacyjnego bezdechu sennego jest nową okolicznością w rozumieniu art. 477¹⁴ § 4 k.p.c, gdyż zostało zdiagnozowane w trakcie pobytu wnioskodawcy w (...) Zespole (...) w R. od 3 do 6 kwietnia 2012r., zaś decyzja została wydana w dniu 14.12.2011r., a odwołanie wpłynęło w dniu 13.01.2012r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd w trybie art. 477⁽⁽¹⁴⁾⁾ § 4 k.p.c. uchylił zaskarżoną decyzję ZUS Oddział w J. z dnia 14.12.2011r. znak: (...). sprawę przekazał do rozpoznania organowi rentowemu i umorzył postępowanie.

Sąd nie obciążył żadnej ze stron kosztami postępowania, bowiem w sytuacji umorzenia postępowania brak jest strony przegrywającej sprawę określonej w art. 98 § 1 k.p.c.”

Wyrok powyższy apelacją do Sądu II instancji zaskarżył K. K., działający przez ustanowionego pełnomocnika, zarzucając iż jego wydanie nastąpiło z naruszeniem ustawy cywilnej – procesowej , co polegać miało na oddaleniu wniosków dowodowych zgłoszonych na rozprawie, poprzedzającej wydanie wyroku, zaniechaniu wezwania na rozprawę biegłych wydających uzupełniające opinie, pozostawienie bez rozpoznania wniosku o wyłączenie biegłego J. K. z powodu wydawania przez tego biegłego dwu opinii - w charakterze specjalisty z zakresu neurologii i medycyny pracy , a także błędne oparcie zaskarżonego wyroku na opiniach biegłego z zakresu neurologii i medycyny pracy co z powodu ich wydania przez tę samą osobę - powinny zostać pominięte.

Niezależnie od powyższego, apelacja formułuje zarzut braku wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, jak również błędy w ustaleniach faktycznych w sytuacji kiedy „stan zdrowia wnioskodawczyni wskazuje, że jest ona co najmniej niezdolna do pracy” .

W dalszej części apelacja zarzuca błędne zastosowanie w sprawie przez Sąd I instancji art. art. 477⁹ § 2¹ i 477¹⁴ § 4 kpc , a także błąd w ustaleniach faktycznych polegający na ustaleniu, że „podstawą do przyznania wnioskodawcy prawa do renty są wyłącznie nowe okoliczności”.

Ostatecznie apelacja formułuje wniosek o zmianę zaskarżonego wyroku, względnie jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, a także przy pierwszym wariacie zasądzenie kosztów, natomiast przy drugim pozostawienie Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach za II instancję.

Na uzasadnienie tak określonych zarzutów i wniosków, działający imieniem wnioskodawcy pełnomocnik podał, że „ Sąd I Instancji umorzył postępowanie wskazując na treść art. art. 477⁹ § 2¹ kpc i art. 477¹⁴ § 4 kpc.

Ponadto podstawą odmowy przyznania wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest przyjęcie przez Sąd I instancji, że nie jest ona osobą niezdolną do pracy. Na wstępie należy zauważyć, iż rozstrzygnięcie jest wadliwe z powodu licznych błędów proceduralnych i błędów w ustaleniach faktycznych. Z tego powodu zasługuje na poddanie go kontroli instancyjnej.

Nie można uznać za prawidłowe stanowisko Sądu I instancji, iż „sąd nie ma obowiązku powoływania dodatkowych dowodów z opinii biegłych, aż do czasu uzyskania przez stronę korzystnego rozstrzygnięcia”. W przedmiotowej sprawie wadliwość opinii wydanych przez dotychczasowych biegłych obligowała sąd I instancji do powołania innych biegłych, w szczególności powinnoś ta znajdowała istotne podstawy, mając na względzie zarzut podnoszony przez pełnomocnika wnioskodawcy w zakresie niedopuszczalności opiniowania w zakresie dwóch specjalności przez jednego biegłego. Zarzut ten dotyczył opinii biegłego z zakresu neurologii i medycyny pracy.

Niedopuszczalnym było bowiem z punktu widzenia prawidłowości i rzetelności postępowania przedstawienie przez biegłego J. K. opinii z zakresu medycyny pracy, którą to opinią biegły podtrzymywał swoją - wydaną w tej samej sprawie - opinie z zakresu neurologii.

Pełnomocnik wnioskodawcy już w zarzutach z dnia 15.06.2012r., wskazywał na niedopuszczalność wydania przez jednego biegłego opinii następczej w stosunku do innej swojej opinii w tej samej sprawie. Zarzut powyższy został

podtrzymany w zarzutach z dnia 09.01.2013, gdzie jednocześnie pełnomocnik wnioskodawcy wniósł o wyłączenie biegłego. Do przedmiotowego wniosku Sąd I instancji nie ustosunkował się.

Kolejnym uchybieniem sądu I instancji był brak wezwania przez sąd na rozprawę w dniu 21.01.2013r., biegłych, mimo zgłoszenia przez pełnomocnika wnioskodawcy zarzutów do ich uzupełniających opinii.

„Biegły zawsze powinien być wezwany na posiedzenie sądu, gdy zachodzi potrzeba uzupełniających wyjaśnień, niezależnie od tego, czy miał zlecone opracowanie opinii, ustnej czy pisemnej jak i niezależnie od tego, czy strona zgłosiła stosowny wniosek, a zaniebdanie tego obowiązku przez sąd jest istotnym uchybieniem procesowym" (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 maja 1976 r., I PR 64/76). „Sąd jest obowiązany wezwać biegłego na rozprawę celem ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, jeżeli strona zgłasza do niej uzasadnione zastrzeżenia" (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 września 1998 r., II UKN 220/98).

Powyższe uchybienie niewątpliwie wpłynęło na rozstrzygnięcie sprawy. Udział biegłych w postępowaniu sądowym, który ograniczał się jedynie do złożenia pisemnej opinii, bez równoczesnej ze stronami obecności na posiedzeniu sądu, na którym strony „mogłyby przez zdawanie pytań zwalczać, popierać, czy choćby przez uzupełnienie faktów, które ich opinia powinna uwzględniać, czynić ją odpowiednią do wskazanej przez siebie tezy" doprowadziło do ukształtowania postępowania w sposób niekorzystny dla wnioskodawcy.

Ponadto sąd I instancji nie odnosi się w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku do dokumentacji medycznej zalegającej w aktach sprawy. Prowadzi to do wniosku, że zaskarżony wyrok został wydany jedynie w oparciu o opinie biegłych, a zatem na podstawie jedynie częściowego materiału dowodowego. Pominięcie przez sąd analizy dokumentacji medycznej zalegającej w aktach sprawy mogło mieć istotny wpływ na treść orzeczenia.

Stan niezdolności do pracy wnioskodawcy nie powstał bezpośrednio przed złożeniem wniosku do ZUS i nie ma charakteru przejściowego. Z dokumentacji zalegającej w aktach sprawy wynika, bowiem że stan zdrowia wnioskodawcy nie tylko nie uległ poprawie po ustaniu uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, co więcej pogorszył się w stopniu, który uzasadniał przyjęcie całkowitej niezdolności do pracy.

Wskazać przede wszystkim należy, iż wbrew opinii biegłych - proces choroby K. K. nie znajduje się w remisji. Wprost przeciwnie, schorzenia postępują, wnioskodawca przez cały czas pozostaje pod kontrolą specjalistycznych poradni, a także często jest hospitalizowany.

Dokumenty medyczne przedłożone w trakcie toczącego się postępowania, wskazują iż stan zdrowia wnioskodawcy nie rokuje możliwości podjęcia jakiegokolwiek pracy.

Wskazać należy ponadto, iż po wydaniu wyroku przez sąd I Instancji, a przed złożeniem niniejszej apelacji wnioskodawca był ponownie hospitalizowany z powodu nasilających się dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z promieniowaniem bólu do kończyny dolnej prawej. Z karty informacyjnej z dnia 15.02.2013r., wynika, iż powyższe dolegliwości utrzymują się od kilku lat. Z zaświadczenia z dnia 18.02.2013r. wynika natomiast, iż wnioskodawca cały czas pozostaje w leczeniu z powodu utrzymujących się dolegliwości w przebiegu nadciśnienia 'tętniczego II stopnia. W żadnym razie nie można zatem uznać iż w stanie zdrowia wnioskodawcy ma miejsce remisja.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego, z dnia 15.02.2013r.

zaświadczenie z dnia 18.02.2013r.

Sąd ponadto oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o przeprowadzenie dowodu z zespołu biegłych z poza obszaru właściwości Sądu Okręgowego w Rzeszowie. Sąd nie uwzględnił wniosku, wskazując, iż dotychczasowe

opinie są „fachowe i zupełne, a wnioski w nich zawarte są 5 rzeczowe i przekonujące”. Z powyższym nie można się zgodzić. Brak spójności był już podnoszony w zarzutach do w/w opinii.

Nie można uznać iż opinie z dnia 09.05.2012r., 16.05.2012r, stanowiły opinię łączną. Przeczy temu m.in. zarówno data przeprowadzenia poszczególnych badań (co potwierdzają biegli w uzupełniających opiniach), a także fakt, iż każdy z biegłych formuje opinie w odniesieniu wyłącznie do swojej specjalności, nie wiążąc badanego przez niego schorzenia ze schorzeniem badanym przez innego biegłego.

Pełnomocnik wnioskodawcy wskazywał w zarzutach do opinii z dnia 15.06.2012, (co powtórzył także w zarzutach z dnia 09.01.2013r), iż każdy z biegłych opiniował, co do stanów chorobowych z zakresu swojej specjalizacji. Brak spójności w zakresie opinii uniemożliwia uznanie jej za pełną i wyczerpującą. Być może stany chorobowe, na jakie uskarża się wnioskodawca rozpatrywane odrębnie nie stanowią podstawy do uznania, iż jest on niezdolna do pracy, to jednak ich współwystępowanie przy znacznym stopniu dolegliwości już taką niezdolność powoduje.

Nadto wskazać należy, iż Sąd Najwyższy wielokrotnie wypowiadał się w zakresie konieczności dopuszczenia dowodu z łącznej opinii biegłych.

„Integralność ludzkiego organizmu wyklucza badanie jego dolegliwości w taki sposób, iżby wypowiadali się o nich odrębnie specjaliści z różnych dziedzin wiedzy medycznej i każdy z nich w swoim tylko zakresie oceniał stopień uszczerbku na zdrowiu i jego wpływ na pracowniczą zdolność do zarobkowania” (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 3 października 1997 r., II UKN 288/97).

Wnioskodawca cierpi na wiele różnorodnych schorzeń i poddawany jest stale leczeniu. Ustalenie wzajemnego powiązania tych schorzeń oraz możliwego wpływu stosowanego leczenia na ich natężenie stanowi okoliczności wymagające wiadomości specjalnych a jednocześnie okoliczność uzasadniającą zasięgnięcie dodatkowej opinii zespołu biegłych.

Sąd też błędnie ustalił, iż podstawą do przyznania wnioskodawcy prawa do renty są wyłącznie nowe okoliczności - zgłoszone w trakcie toczącego się postępowania, co obligował sąd I instancji do umorzenia postępowania i przekazania sprawy do organu rentowego.

Wykładani językowa i systemowa przepisu art. 477⁹ § 2¹ kpc w związku z art. 477¹⁴ § 4 kpc sprowadza się do tego, że sąd nie orzeka wyłącznie na podstawie nowych okoliczności. Jeśli natomiast skarżący powołuje się na okoliczności dotyczące stanu zdrowia istniejące już w dacie wydania decyzji - których organ rentowy nie uwzględnił, to sąd powinien w tym zakresie rozpoznać co do istoty sprawy. Pojawiające się w sprawie nowe okoliczności, mogą być co prawda potraktowane jako kolejny wniosek o rentę, tylko gdyby na podstawie wyłącznie nowych okoliczności skarżący domagałby się wydania rozstrzygnięcia przez sąd.

W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z odmienną sytuacją. Wnioskodawca już w momencie wniesienia odwołania od decyzji ZUS, przez cały etap postępowania I instancyjnego podnosił, iż stan zdrowia kwalifikujący do uznania go za niezdolnego do pracy - przejawiający się w schorzeniach neurologicznych, kardiologicznych i diabetologicznych- istniał już w momencie wydawania zaskarżonej decyzji organu rentowego. Okoliczności dotyczące pojawienia się obturacyjnego bezdechu sennego nie były zatem jedyną podstawą do uznania niezdolności do pracy.

Art. 477⁹ § 2¹ kpc i art. 477¹⁴ § 4 kpc mają zastosowanie jedynie w sytuacji gdy skarżący jako podstawę wskazuje wyłącznie „nowe” okoliczności. W tej sytuacji należy się zgodzić z przyjętą przez sąd I instancji wykładnią, że wydając orzeczenie zastępowałyby niejako organ rentowy. Jednak w sytuacji gdy skarżący w toku całego postępowania konsekwentnie jako przyczyny niezdolności wskazuje na stan zdrowia istniejący już w dacie decyzji przez organ rentowy, a nowa okoliczność nie stanowi głównego powodu kwestionowania decyzji, to umorzenie postępowania nie może mieć miejsca.

Ponadto rozstrzygnięcie takie stawia wnioskodawcę w niekorzystnej sytuacji. Opinia biegłego z zakresu pulmonologii stwierdza niezdolność do pracy jedynie na okres 6 miesięcy, od 06.04.2012r. Okres od wydania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy do dnia 06 kwietnia 2012r. nie jest zatem objęty w/w opinią. Z tego też względu, mimo istnienia przesłanek do przyjęcia po stronie wnioskodawcy niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku o przyznanie renty, tj. od 28.09.2011r., wnioskodawca pozbawiony zostaje prawa do merytorycznego rozstrzygnięcia w tym zakresie.

Potraktowanie okoliczności dotyczących stanu zdrowia już na etapie postępowania sądowego - jako nowy wniosek o rentę, nie powoduje, że wniosek o rentę na podstawie którego wydano zaskarżoną decyzję (i złożono odwołanie) dezaktualizuje się. Istnieje on nadal - gdyż przeciwne potraktowanie sprawy byłoby niekorzystne z punktu widzenia samego odwołującego się.

W okresie poprzedzającym stwierdzoną przez biegłego pulmonologa częściową niezdolność do pracy skarżącego z przyczyn obturacyjnego bezdechu sennego, tj. od kwietnia do listopada 2012 r., skarżący spełniał wszystkie warunki wymagane do przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy. Renta ta niewątpliwie przysługiwała skarżącemu na podstawie schorzeń neurologicznych, kardiologicznych i diabetologicznych, które to w związku ze wskazaniami medycyny pracy uniemożliwiały podjęcie zatrudnienia przez wnioskodawcę, a które powstały przed dniem złożenia odwołania od decyzji organu rentowego.

W konsekwencji negatywne osądzenie (co istoty sprawy) przysługujących wnioskodawcy uprawnień rentowych z tytułu niezdolności do pracy, nawet przy dorozumianym wskazaniu mu na możliwość złożenia ponownego wniosku rentowego, w istocie rzeczy pozbawiło go prawa do renty w przedziale czasowym od listopada 2011 do kwietnia 2012r.”

Powyższe uzasadnia zgłoszone w apelacji wnioski.

Sąd II instancji zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie pomimo, że kwestionowany nią wyrok zawiera błędne rozstrzygnięcie.

W pierwszej kolejności przyjdzie zwrócić uwagę, że oceny stanu zdrowia K. K. pod kątem jego zdolności do pracy dokonywało trzech biegłych lekarzy sądowych właściwych specjalność do występujących u niego schorzeń, w tym biegły z zakresu medycyny pracy. W związku z zarzutami zgłoszonymi pod adresem wydanej przez tych opiniodawców opinii, zostali oni wezwani do wydania opinii uzupełniających, w których wnikliwie i szczegółowo odnieśli się do ich treści.

Zgłoszone pod adresem opinii uzupełniających zarzuty przez pełnomocnika wnioskodawcy Sąd prawidłowo uznał za całkowanie nieuprawnione, oddalając kolejny wniosek dowodowy.

Zgłoszony pod adresem tego ostatniego postąpienia Sądu I instancji zarzut, jest całkowicie nieuprawniony. W tym miejscu bowiem należy przypomnieć utrwalony już pogląd SN zawarty w wyroku wydanym 19 marca 1997r. do sygn. II UK 45/97 opubl. OSNAP i US z 1998r. nr 1 poz. 24 - który w pełni akceptuje tutaj. Sąd w składzie orzekającym w niniejszej sprawie, a zgodnie z którym sąd nie jest obowiązany do uwzględnienia kolejnych wniosków dowodowych strony, tak długo aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (art. 217 §2 kpc.).

Za całkowicie nieuprawnione należy uznać zarzuty zgłoszone w apelacji pod adresem omawianej opinii biegłych, a dotyczące uchybienia polegającego na nie wezwaniu biegłych na rozprawę – a także braku wydania łącznej opinii przez biegłych, a także uczestnictwo w zespole biegłych – biegłego specjalisty z zakresu neurologii - medycyny pracy.

W sprawie bowiem nie zachodziła żadna potrzeba wezwania biegłych celem ich przesłuchania, a to wobec wyczerpującego odniesienia się biegłych do zgłoszonych pod adresem opinii pierwotnej, wszystkich zarzutów. Wydana przez biegłych opinia była opinią łączną, a uczestnictwo biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy - neurologii w jednej osobie, było jak najbardziej właściwe. Biegły ten bowiem, jako specjalista neurolog oceniając pod tym kątem

stan zdrowia wnioskodawcy, jednocześnie był najbardziej odpowiednim biegłym jako specjalista z zakresu medycyny pracy – do oceny stanu zdrowia badanego w kontekście utraty bądź zachowania przez niego zdolności do pracy zarobkowej.

Należy w tym miejscu odnotować, że biegły z zakresu medycyny pracy miał prawo i z niego skorzystał – do oceny pozostałych schorzeń stwierdzonych u wnioskodawcy przez pozostałych biegłych tj. natury kardiologicznej i diabetologicznej, przy uwzględnieniu przesłanek wynikających art. 13 ustawy emerytalno – rentowej z 17 grudnia 1998r.

W ocenie tut. Sądu orzekającego, opinia wydana przez pierwszy zespół biegłych, jak również jej uzupełnienie dawały pełną podstawę Sądowi I instancji do akceptacji, wydanej przez organ rentowy decyzji i oddalenia złożonego od niej odwołania, wbrew twierdzeniom zawartym w apelacji.

Należy jednak w tym miejscu zauważyć, że działający imieniem odwołującego pełnomocnik dołączył, w trakcie postępowania przed Sądem I instancji, dowód w postaci epikryzy z pobytu wnioskodawcy w okresie od 3 – 6 kwietnia 2012r. w (...) Zespole (...) w R., w której to stwierdzono występowanie u niego obturacyjnego bezdechu sennego w postaci ciężkiej (...) wraz z pismem procesowym zawierającym wniosek o wydanie opinii, przez biegłego lekarza sądowego specjalistę z zakresu medycyny pracy dla oceny wyżej przywołanego dokumentu i ustalenia czy schorzenia natury pulmonologicznej wpływają na ocenę zdolności wnioskodawcy do pracy.

Przypomnieć w tym miejscu należy, że Sąd mając na względzie ten właśnie wniosek oraz dołączoną do niego epikryzę, a także sugestią zawartą przez biegłych w pierwotnej opinii, iż wskazana jest, w okolicznościach sprawy, ocena stanu zdrowia wnioskodawcy - przez biegłego specjalistę z zakresu pulmonologii - wydał stosowne postanowienie w tym przedmiocie – omówione we wstępnej części uzasadnienia, a powołany biegły wydał opinię, ustalając, że z powodu schorzenia natury pulmonologicznej wnioskodawca jest od 6 kwietnia 2012r., częściowo niezdolny do pracy na okres 6 miesięcy.

Przyjdzie stwierdzić w tym miejscu, że nieuprawnione było powyższe postąpienie Sądu, pomimo sugestii opiniodawców wydających pierwszą w sprawie opinię jak i wniosku złożonego przez pełnomocnika wnioskodawcy i w ślad za tym, zdaniem Sądu Apelacyjnego, błędne było zastosowanie w sprawie przepisu art. 477¹⁴ §4 kpc.

Dowód bowiem w postaci epikryzy wydanej przez (...) Zespół (...) w R., który to został szczegółowo wyżej omówiony – wskazuje jednoznacznie na datę pobytu skarżącego w szpitalu jak również charakter stwierdzonego u niego schorzenia i nie jest takim dowodem który może zostać zakwalifikowany jako potwierdzający występowanie „nowych okoliczności” w sprawie o jakich mowa w art. 477¹⁴ § 4 kpc.

W tym miejscu wypadnie przypomnieć, że kognicję sądu ubezpieczeń społecznych wyznacza treść wydanej przez organ rentowy decyzji, co oznacza, że dokonanie jej oceny odbywać się może w odniesieniu do stanu faktycznego istniejącego w dacie jej wydania.

Powyższe przypomnienie jawi się w rozpoznawanej sprawie, jako konieczne z uwagi na fakt, że wydany przez Sąd I instancji wyrok zawiera rozstrzygnięcie wynikające z zastosowania w sprawie wyżej wskazanego przepisu art. 477¹⁴ §4 kpc.

Wynikające z treści powyższego przepisu możliwości załatwienia sprawy, a mianowicie: uchylenie decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu, przy jednoczesnym umorzeniu postępowania warunkuje występowanie w sprawie „nowych okoliczności” dotyczących niezdolności do pracy, względnie niezdolności do samodzielnej egzystencji powstałych po dniu złożenia odwołania od wydanej przez organ rentowy decyzji.

Przepis ten stanowi zatem wyjątek od zasady oceny wydanej przez organ rentowy decyzji, przez Sąd I instancji według stanu rzeczy istniejącego w dniu jej wydawania.

Wyjątek ten jednak wymaga „cech nowości”, które to mogą dotyczyć zarówno stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, przed wydaniem decyzji, i wówczas będą to nowości w rozumieniu art. 477⁹ §2¹ kpc i wówczas będą one obligować organ rentowy do postąpienia wynikającego z tego przepisu, lub mogą dotyczyć okoliczności związanych ze stanem zdrowia takiej osoby, które powstały po dniu złożenia przez nią odwołania i wtedy będą to nowości w rozumieniu art. 477¹⁴ §4 kpc.

Sąd I instancji podejmując próbę dookreślenia pojęcia „nowe okoliczności” użytego w tym ostatnim przepisie porównywał je do znaczenia jakie ustawodawca przypisał takiemu określeniu w art. 477⁹ §2 kpc bez zamysłu jego stosowania w rozpoznawanej sprawie – wbrew zarzutowi zawartemu w apelacji.

Przyjdzie podnieść, że dokonana przez Sąd I instancji wykładnia ostatecznie zastosowanego w sprawie przepisu ustawy cywilnej – procesowej, który to stanowił podstawę jej merytorycznego rozstrzygnięcia, zdaniem Sądu Apelacyjnego była właściwa. Błędne jednak było w okolicznościach sprawy przypisanie schorzeniu natury pulmonologicznej wnioskodawcy cech „nowości” w rozumieniu tego przepisu, i w ślad za tym jej rozstrzygnięcie w sposób w nim przewidziany.

Nowymi bowiem okolicznościami w rozumieniu powyższego przepisu, mogłyby być schorzenia występujące u skarżącego przed wydaniem decyzji, przy czym ich wykazanie nastąpiłoby dopiero po wniesieniu odwołania do Sądu

I instancji lub ich ujawnienie w wyniku badań lekarskich przeprowadzonych w trakcie postępowania sądowego, pod warunkiem, co istotne, że miałyby one znaczenie dla oceny stanu jego zdrowia, do dnia wydania przez organ rentowy decyzji (vide: wyrok SN z 12 stycznia 2012r, sygn. II UK 79/11 oraz uzasadnienie wyroku SN z 16 maja 2008r. sygn. UK 385/07).

Taka sytuacja nie występuje w rozpoznawanej sprawie.

Obturacyjny bezdech senny w ciężkiej postaci - potwierdzony omawianą epikryzą, wydaną przez (...) Zespołu (...) w R. nie jest nowością w rozumieniu omamianego przepisu art. 477¹⁴ §4 kpc gdyż jego wystąpienie u K. K. nastąpiło w czasie dalece odległym po wydaniu zaskarżonej decyzji, co wynika, tak z samej treści tego dokumentu, ale także z opinii wydanej przez biegłego pulmonologa. Jego zakwalifikowanie w czasie jednak nie wymagało wydania tejże opinii, gdyż wynika ono wprost z treści omawianego dokumentu, jak również pośrednio z treści samego odwołania, w którym nie znalazła się żadna wzmianka, która wskazywałaby na schorzenia natury pulmonologicznej wnioskodawcy i potrzebę oceny stanu jego zdrowia przez biegłego specjalistę z zakresu pulmonologii.

Pomimo jednak wyżej poczynionych uwag, które w sposób nie budzący wątpliwości wskazują na błędne zastosowanie, w okolicznościach rozpoznawanej sprawy, przez Sąd I instancji, art. 477¹⁴ §4 kpc, co przełożyło się na treść rozstrzygnięcia zawartego w zaskarżonym wyroku, tut. Sąd orzekający nie był w prawie do jego zmiany, gdyż tego rodzaju rozstrzygnięcie byłoby niekorzystne dla skarżącego (przy braku apelacji strony przeciwnej), a takiego postąpienie zakazuje dyspozycja zawarta w przepisie art. 384 kpc,

W świetle wyżej naprowadzonych okoliczności apelacja nie może odnieść pożądanego skutku, dlatego orzeczono ostatecznie o jej oddaleniu na podstawie art. 385 kpc.

(...)

(...)

(...)