

Sygn. akt III AUa 784/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | |
|-----------------|---|
| Przewodniczący: | SSA Anna Polak |
| Sędziowie: | SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska (spr.) |
| Protokolant: | St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska |

po rozpoznaniu w dniu 14 marca 2013 r. w Szczecinie

sprawy E. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 4 października 2011 r. sygn. akt VI U 724/10

1. zmienia w części zaskarżony wyrok w ten sposób, że prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy przyznaje do dnia 31 marca 2013 roku,
2. oddala apelację w pozostałym zakresie,
3. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek

III A Ua 784/11

Uzasadnienie:

Decyzją z dnia 30 kwietnia 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił E. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 kwietnia 2010 r. nie stwierdzono u wnioskodawcy niezdolności do pracy, wobec czego brak było podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu od powyższej decyzji E. K. podniósł, że jest ona niezgodna z przepisami prawa, stanem faktycznym oraz z powszechnie obowiązującą zasadą sprawiedliwości społecznej. Ubezpieczony wskazał, że ma 52 lata oraz cierpi na szereg schorzeń. Od czerwca 2004 r. została mu przyznana renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy, którą pobierał do końca lutego 2010 r. E. K. podniósł, że z uwagi na stale pogarszający się stan zdrowia, dotychczasowy przebieg kariery zawodowej oraz posiadane wykształcenie nie posiada predyspozycji do wykonywania zawodu księgowego.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie w całości, z argumentacją jak w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 4 października 2011 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych **zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu** E. K. prawo do renty z tytułu częściowej, trwałej niezdolności do pracy nadal po dniu 28 lutego 2010 r.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

E. K., urodzony dnia (...), w przebiegu kariery zawodowej pełnił funkcje: lustratora, głównego księgowego, pełnomocnika likwidatora, księgowego, pomocnika w zakresie usług finansowych, pomocnika w zakresie prac finansowych, pomocnika finansowego. W okresie od 19 stycznia 2004 r. do 28 lutego 2010 r. ubezpieczonemu przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wniosek o ponowne ustalenie prawa do świadczenia E. K. złożył w dniu 22 stycznia 2010 r.

Aktualnie u ubezpieczonego rozpoznaje się:

1. chorobę niedokrwienną w okresie ustabilizowanej niewydolności wieńcowej, stan po angioplastyce wieńcowej (PTCA) oraz implantacji stentów do prawej tętnicy wieńcowej (RCA) oraz tętnicy okalającej lewej (LCx) w 2001 r.,
2. nadciśnienie tętnicze utrwalone w II okresie WHO, cukrzycę t.2 wyrównaną preparatami przeciwcukrzycowymi doustnymi, bez udokumentowanych powikłań,
3. otyłość prostą ($BMI = 33,11 \text{ kg/m}^{(2)}$), hyperlipidemia (Ch+, Tg+),
4. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z dyskopatią L5/S1, bez zespołu bólowego, bez neurologicznych objawów ubytkowych, bez istotnego upośledzenia funkcji układu ruchu,
5. przebyte porażenie obwodowe lewego nerwu twarzowego (2003 r.),
6. przebyte leczenie operacyjne zespołu cieśni nadgarstka lewego (11 lutego 2008 r.) z dobrym efektem,
7. refluks żołądkowo-przełykowy, przebyty wrzód odźwiernika – stan po leczeniu eradykcyjnym,
8. organiczne zaburzenia osobowości z zaburzeniem sprawności intelektualnej do poziomu upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego,
9. stadium neurasteniczne zespołu psychoorganicznego w kierunku demencyjnym, organiczne zaburzenia osobowości.

Stan zdrowia ubezpieczonego, w odniesieniu wyłącznie do przewodu pokarmowego, nie czynił go niezdolnym do pracy całkowicie bądź częściowo po dniu 28 lutego 2010 r., jak i przed tą datą. Także zmiany chorobowe układu krążenia (1 i 2), przemiany materii (3 i 4) oraz układu ruchu (5 i 7) w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania, nie dają podstaw do uznania E. K. za długotrwale, częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy. Natomiast rozpoznane u ubezpieczonego organiczne zaburzenia osobowości z zaburzeniem sprawności intelektualnej

do poziomu upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego, czynią go nadal po dniu 28 lutego 2010 r. osobą częściowo i trwale niezdolną do pracy.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 12, 13 i 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm., dalej powoływana jako: ustawa rentowa) Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie E. K. jest zasadne.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego, jak również na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania dowodu z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu: gastroenterologii, neurologii, ortopedii, kardiologii, psychiatrii i psychologii. W ocenie sądu meriti, z punktu widzenia endokrynologii, stan zdrowia ubezpieczonego, w odniesieniu wyłącznie do przewodu pokarmowego, nie czynił go niezdolnym do pracy całkowicie bądź częściowo po dniu 28 lutego 2010 r., jak i przed tą datą. Także rozpoznane u ubezpieczonego zmiany chorobowe układu krążenia, przemiany materii, układu ruchu, jak również przewodu pokarmowego, w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania, nie dają podstaw do uznania E. K. za długotrwale, częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy. W ocenie biegłych sądowych w stanie zdrowia ubezpieczonego po 28 lutego 2010 r. nastąpiła poprawa.

Dalej sąd pierwszej instancji podniósł, że u E. K. występują nadto cechy organicznych zaburzeń osobowości. Biegły z zakresu psychologii stwierdził cechy degradacji funkcji intelektualnych do poziomu niedorozwoju umysłowego stopnia lekkiego. W analizie dokumentacji medycznej i wywiadu brak jest przesłanek do stwierdzenia wrodzonych cech niedorozwoju umysłowego. Biegły wskazał, że w analizie szczegółowej profilu funkcji intelektualnych, wyraźnie odbiega od średniej profilu funkcja prawidłowego postrzegania i rozumienia relacji społecznych - po uwzględnieniu zaznaczonych wskaźników organicznego uszkodzenia w obrębie CUN i wyraźnie zaznaczonej nadbudowy neurastenicznej - biegły wnioskuje o organicznym zaburzeniu osobowości, a także o fazie wstępnej (neurastenicznej) zespołu psychoorganicznego z zaznaczoną tendencją w kierunku dementywnym. Rozpoznając u wnioskodawcy organiczne zaburzenia osobowości z zaburzeniem sprawności intelektualnej do poziomu upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego, biegły psychiatra wskazał, że ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest nadal częściowo i trwale niezdolny do pracy. W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że powodem uznania E. K. za osobę częściowo niezdolną do pracy jest obniżenie sprawności intelektualnych do poziomu upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego w przebiegu zespołu psychoorganicznego. Biegły wskazał, że stopień nasilenia funkcji poznawczych określony w testowych badaniach psychologicznych z dnia 8 marca 2011 r. wyklucza wykonywanie pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (technik rachunkowości rolnej). W opinii biegłego schorzenie ma charakter przewlekły i nie rokuje istotnej poprawy w procesie leczenia. Zdaniem biegłego dostarczona dokumentacja leczenia psychiatrycznego daje podstawę do uznania częściowej niezdolności do pracy z zakresu psychiatrii od dnia podjęcia leczenia, tj. 9 lipca 2009 r., wobec czego należy uznać, że wnioskodawca był osobą niezdolną do pracy po dniu 28 lutego 2010 r. E. K. podjął leczenie psychiatryczne 9 lipca 2009 r. z powodu organicznych zaburzeń urojeniowych (schorzenie powoduje co najmniej częściową niezdolność do pracy). Przeprowadzone badanie psychologiczne wskazuje na istotny deficyt funkcji intelektualnych (upośledzenie umysłowe stopnia lekkiego), co uniemożliwia ubezpieczonemu wykonywanie pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji (technik rachunkowości rolnej). Zdaniem biegłego proces degradacji funkcji intelektualnych nie rokuje istotnej poprawy po leczeniu i dlatego należy uznać trwałą, częściową niezdolność do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego przytoczone powyższej opinii biegłych sądowych są kompletne oraz racjonalnie uzasadnione, a wnioski w nich zawarte zgodne z wiedzą oraz zasadami doświadczenia życiowego. Sąd uznał je tym samym za pełnowartościowy materiał dowodowy i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie. Jednocześnie sąd meriti podniósł, że formułowane przez Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS zarzuty do opinii biegłego z zakresu psychiatrii nie doprowadziły do podważenia prawidłowości ustaleń lekarza sądowego. Zdaniem tego sądu biegły z zakresu psychiatrii w sposób dokładny i szczegółowy ustosunkował się do zastrzeżeń pełnomocnika organu rentowego, wskazując dlaczego istniejące u wnioskodawcy schorzenia upośledzają jego zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji oraz powodują u niego częściową, trwałą niezdolność do pracy. Także

sformułowane przez E. K. zarzuty do opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii, w ocenie sądu, nie zawierały merytorycznej z punktu widzenia nauk medycznych argumentacji i nie podważyły wywodów opinii.

Na tej podstawie sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczony spełnił łącznie wszystkie warunki przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy i zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu E. K. prawo do renty z tytułu częściowej, trwałej niezdolności do pracy nadal po dniu 28 lutym 2010 r.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

- obrazę przepisów prawa materialnego, tj. art. 57 w związku z art. 12 oraz 13 ust. 1 ustawy rentowej,
- obrazę przepisów prawa procesowego, które w konsekwencji doprowadziło do błędnie ustalonego stanu faktycznego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. i art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie odwołania E. K., ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji, a nadto o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że Sąd Okręgowy wydając zaskarżone orzeczenie oparł się na wydanych w sprawie opiniach biegłych sądowych z zakresu psychologii oraz psychiatrii, a tymczasem podstawą do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy do 28 lutego 2010 r. były schorzenia układu krążenia ubezpieczonego. Apelujący podkreślił, że problem zaburzeń osobowości oraz niedorozwój umysłowy E. K. nie był podnoszony do dnia badania przez komisję lekarską ZUS (tj. 23 kwietnia 2011 r.). Stan psychiczny ubezpieczonego w dniu 20 stycznia 2011 r. (dzień badania przez psychiatrę) nie wskazywał na upośledzenie funkcji ustroju, które uzasadniałoby częściową niezdolność do pracy u 52-letniego wnioskodawcy z wykształceniem średnim ekonomicznym. Także stwierdzony przez biegłego psychologa niedorozwój umysłowy lekki u osoby z postawą agrawacyjną nie uzasadnia zmiany stopnia upośledzenia funkcji ustroju, które uniemożliwiłoby wykonywanie pracy zgodnie z posiadanym wykształceniem i kwalifikacjami.

Dalej skarżący zarzucił, że biegły z zakresu psychiatrii w żaden sposób nie odniósł się do wieku, wykształcenia oraz wykonywanej przez ubezpieczonego pracy, lakonicznie wskazując bez żadnego uzasadnienia, iż istotny deficyt funkcji intelektualnych uniemożliwia E. K. wykonywanie pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji oraz określił, iż niezdolność ma charakter stały. Ubezpieczony pracował jako księgowy, magazynier, pracownik fizyczny. Ponadto sam fakt wystąpienia schorzenia, w tym przypadku niedorozwoju umysłowego stopnia lekkiego, nie uzasadnia jeszcze stwierdzenie istnienia niezdolności do pracy, albowiem definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 i 13 ustawy rentowej.

Ponadto apelujący wskazał, że obniżenie funkcji intelektualnych ubezpieczonego stwierdzono dopiero w badaniu psychologicznym 8 marca 2011 r., zatem jest to nowa okoliczność, która nie była przedmiotem rozpatrywania przez organ rentowy. E. K. dołączył dokumentację medyczną leczenia psychiatrycznego w trakcie badań biegłych sądowych.

W odpowiedzi na apelację E. K. działając przez pełnomocnika wniósł o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych podnosząc, że wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy a zarzuty apelacji organu rentowego nie uzasadnione.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się jedynie częściowo uzasadniona.

W niniejszej sprawie meritum sporu stanowiła ocena stanu zdrowia E. K. i jego wpływu na zdolność do wykonywania pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Apelacja opierała się bowiem na podważeniu oceny stanu zdrowia E.

K. dokonanej w oparciu o opinie biegłych sądowych, w szczególności na negowaniu wpływu ujawnionego deficytu funkcji intelektualnych na możliwość kontynuowania zatrudnienia. Zdaniem organu rentowego w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiła poprawa, zaś stwierdzony niedorozwój umysłowy stopnia lekkiego, nie uzasadnia jeszcze orzekania o niezdolności do pracy.

Sąd Apelacyjny, ustosunkowując się do podnoszonych w apelacji zarzutów, dokonał ponownej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i w świetle zgłoszonych zarzutów apelacji uznał za konieczne dopuszczenie nowego dowodu z opinii lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii, psychologii oraz medycyny pracy. Tak uzupełnione postępowanie dowodowe pozwoliło sądowi drugiej instancji ustalić, że E. K. nie może zostać uznany za osobę zdolną do pracy, jednakże niezdolność ta nie ma charakteru trwałego.

Orzekając w sprawie Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że obecnie sąd odwoławczy nie ogranicza się do kontroli sądu pierwszej instancji, lecz bada ponownie całą sprawę, a kontrolując prawidłowość zaskarżonego orzeczenia, pełni również funkcję sądu merytorycznego, który rozpoznając sprawę od początku, może uzupełnić materiał dowodowy lub powtórzyć już przeprowadzone dowody, a także poczynić samodzielnie ustalenia na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji.

Po uzupełnieniu postępowania dowodowego Sąd Apelacyjny dodatkowo ustalił, że u E. K. od 2009 roku występują objawy rozpoczynającego się zespołu psychoorganicznego. Ubezpieczony w dniu 9 lipca 2009 r. rozpoczął leczenie w poradni zdrowia psychicznego, gdzie rozpoznano u niego - między innymi - zaburzenia urojeniowe organiczne, organiczne zaburzenia osobowości, objawy depresyjne u osoby ze zmianami organicznymi, dysfunkcje pamięci, ogólne spowolnienie w życiu codziennym, trudności ze snem, nagłe stany dystymiczne, brak koncentracji, rozproszenie w działaniach.

Dalej sąd odwoławczy ustalił, że ujawnione schorzenia psychiczne ubezpieczonego same w sobie powodują co najmniej częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy. Zaburzenia pozostają związane z tłem organicznym. E. K. od 8 lat systematycznie przyjmuje leki o działaniu psychotropowym w wysokiej dawce, stosowane jatrogennie. Może to wpływać na ocenę nasilenia zmian organicznych u pacjenta, ale nie zmienia to faktu, że u ubezpieczonego obecne są klinicznie wykładniki organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Wiek E. K. (obecnie 55 lat) może być mylący przy ocenie procesu starzenia się OUN, jednak na przyspieszenie zmian organicznych wpływ miały choroby metaboliczne ubezpieczonego, zespół zależności alkoholowej i używanie szkodliwe benzodiazepin. E. K. nie jest osobą upośledzoną psychicznie w stopniu lekkim, ale wykazuje cechy osłabienia funkcji poznawczych w ramach rozpoczynającego się zespołu psychoorganicznego.

Obecnie pod względem internistycznym i kardiologicznym stan zdrowia E. K. uległ poprawie i nie stanowi podstawy do dalszego orzekania niezdolności do pracy. Również pozostałe ujawnione schorzenia, poza tymi natury psychiatrycznej, nie stanowią takiej podstawy.

Ubezpieczony posiada wykształcenie średnie: technik ekonomista i w okresie aktywności zawodowej wykonywał jedynie prace umysłowe. W trakcie ostatniego zatrudnienia E. K. nie był pracownikiem fizycznym (magazynierem) lecz umysłowym (pomoc finansowa w dziale finansowym H.S.J. sp. z o.o. w D. k. 4 pliku II akt ZUS).

Poszerzenie ustaleń faktycznych dokonane zostało przez Sąd Apelacyjny w oparciu o dokumentację ubezpieczeniową i medyczną ubezpieczonego, a w szczególności o opinie biegłych sądowych specjalistów z zakresu: psychiatrii – M. Ś. (k. 155-158 i 198) oraz medycyny pracy – R. D. (k. 162), które uznał za wiarygodne, logiczne i przekonywująco uargumentowane. W szczególności lekarz psychiatra w sposób szeroki i wnikliwy przeanalizowała procesy chorobowe ujawnione u ubezpieczonego, pogłębiła je o własne badania, a także odniosła się do wcześniejszych opinii wydawanych w sprawie i stanowiska prezentowanego przez organ rentowy. Przekonywujące wywody zawarte w opinii głównej i uzupełniającej pozwoliły Sądowi Apelacyjnemu uznać za zasadne orzeczenie o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy z tym zastrzeżeniem, że niezdolność ta nie ma charakteru trwałego.

Sąd drugiej instancji nie przywiązuje tak dużej wagi do opinii biegłego sądowego z zakresu psychologii – K. B., jak czyni to Zakład Ubezpieczeń Społecznych w stawianych zarzutach. Lekarz psycholog nie mógł wykonać kompletnych badań z powodu ograniczenia czasem możliwego powtórzenia testów Wechslera. Także tendencje ubezpieczonego do agrawacji powodują, jak wskazał w swej opinii K. B., że w ocenie sprawności umysłowej badanego, kierować się należy wskaźnikami klinicznymi i społecznymi nie zaś testowymi (k. 148-149). Zdaniem lekarza psychiatry, które to stanowisko uznać należało za rozstrzygające, wskaźniki organiczne mogły wypadać niejednoznacznie, ponieważ w trakcie badań E. K. przyjmował leki o działaniu psychotropowym, dlatego ocena nasilenia zmian może budzić wątpliwości, co nie zmienia faktu, że klinicznie u ubezpieczonego są widoczne wykładniki organicznego uszkodzenia OUN, które manifestują się zaburzeniem funkcji poznawczych, chwiejnością afektywną i pseudohalucynacjami.

Zarazem Sąd Apelacyjny uznał, że choć wyrok Sądu Okręgowego, co do zasady jest prawidłowy, świadczenie nie może zostać przyznane E. K. na stałe. Biegli sądowi zgodnie przyznali, że konieczne jest powtórzenie badań psychologicznych, które z uwagi na ograniczenia czasowe nie może zostać wykonane wcześniej niż w marcu 2013 roku. Ubezpieczony powinien mieć odstawione benzodiazepiny, które zafalszowują wyniki badań diagnostycznych. Dopiero po tej dacie możliwa będzie obiektywna ocena wykładników uszkodzenia OUN, nasilenia zespołu psychoorganicznego i prognozowanie co do trwałości stwierdzonych deficytów.

W pozostałym zakresie, czyli poza ustaleniem, że prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu na stałe, sąd odwoławczy przyjmuje za własne ustalenia sądu pierwszej instancji uznając, że zostały dokonane prawidłowo i oparte na zgromadzonym oraz ocenionym zgodnie z wymogami art. 233 § 1 k.p.c. materiale dowodowym. Również zastosowane przepisy prawne przez Sąd Okręgowy jako prawidłowe są podzielone przez Sąd Apelacyjny bez konieczności ich szczegółowego powtarzania.

Sąd Apelacyjny nie uznał zasadności zarzutu naruszenia przez sąd pierwszej instancji art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. Przepis ten stanowi, że sąd ubezpieczeń społecznych nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd ten uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie. Tymczasem fakt rozpoczęcia przez E. K. leczenia psychiatrycznego w 2009 roku nie może zostać uznany za okoliczność powstałą po dniu złożenia odwołania od tej decyzji (co miało miejsce 31 maja 2010 r.). Ponadto okoliczność ta była znana organowi rentowemu już przed wydawaniem spornej decyzji, zważywszy że ubezpieczony przedłożył kserokopię historii choroby z (...) w N. lekarzom orzecznikom ZUS w dniu 9 kwietnia 2010 r. (nienumerowana karta znajdująca się pomiędzy k. 165 i 166 dokumentacji lekarskiej ZUS zatytułowana „II instancja/tryb zwierzchniego nadzoru karta przeglądowa akt sprawy” zawierająca w pozycji 16. Dokumentacja medyczna (ZOZ) potwierdzenie przedłożenia ww. dokumentów)

Okoliczność, że początkowo renta z tytułu niezdolności do pracy przyznawana była E. K. w związku z innymi schorzeniami, nie wyklucza tego, że w trakcie pobierania świadczenia ubezpieczony zapadł na nową chorobę, która to czyniła go wówczas dodatkowo, a obecnie wyłącznie, niezdolnym do pracy. To, że E. K. nie był na podstawie poprzednich decyzji uznawany za niezdolnego do pracy z uwagi na schorzenia psychiatryczne, nie czyni niemożliwym orzekanie o tej okoliczności w postępowaniu wszczętym na skutek odwołania od decyzji z dnia 30 kwietnia 2010 r.

Na koniec wskazać należy, że prawidłowym było ustalenie, że ubezpieczony posiada wykształcenie średnie: technik ekonomista i w toku aktywności zawodowej wykonywał wyłącznie prace umysłowe. W obecnym stanie zdrowia E. K. istnieją znaczne ograniczenia zdolności do wykonywania pracy umysłowej, czyli zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych (art. 13 ustawy rentowej). Ubezpieczony spełnia wszystkie przesłanki do przyznania mu świadczenia na podstawie art. 57 w związku z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy rentowej, z tym zastrzeżeniem, że jest to świadczenie okresowe.

Uznając, że ubezpieczony z uwagi na stan zdrowia psychicznego jest niezdolny do pracy od dnia 9 lipca 2009 r. do marca 2013 r. i jest to częściowa niezdolność do pracy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił

zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w tym zakresie (punkt 1), a w pozostałym apelację organu rentowego na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił (punkt 2).

Ponieważ żadnej ze stron postępowania nie można było uznać za wygraną, gdyż zaskarżony wyrok uległ jedynie częściowej zmianie, sąd drugiej instancji, w oparciu o treść art. 100 k.p.c., orzekł o wzajemnym zniesieniu kosztów postępowania apelacyjnego stron (punkt 3).

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek