

Sygn. akt III AUa 421/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSA Romana Mrotek (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2012 r. w Szczecinie

sprawy K. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. W..

o przyznanie renty

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 12 marca 2012 r. sygn. akt VI U 1371/10

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wlkp. VI Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt III AUa 421/12

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 2.09.2010 r. odmówił K. K. przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona K. K. wniosła odwołanie od decyzji, wnosząc o jej zmianę i przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zasądzenie kosztów procesu. Podniosła, iż stan jej zdrowia nie był szczegółowo i rzetelnie zbadany ani przez lekarza orzecznika ZUS, ani przez komisję lekarską ZUS, a przecież stan narządu wzroku czyni ją osobą niezdolną do pracy. Nadto wskazała, iż 24 sierpnia 2010 roku została uznana za niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na orzeczenie Komisji Lekarskiej w Z. z dnia 6.07.2010 r.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 12 marca 2012 r., sygn. akt VI U 1371/10 zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 2 września 2010 r., znak (...) w ten sposób, że przyznał K. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 26 kwietnia 2010 roku do 25 kwietnia 2013 r. oraz zasądził od pozwanego na rzecz wnioskodawczyni 60 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

W ustaleniach faktycznych sąd I instancji podał, iż ubezpieczona K. K. urodziła się w 1974r. Ukończyła studia uniwersyteckie z zakresu rachunkowości. Pracowała jako księgowa i kadrowa. Została dopuszczona do pracy w 2008 (do 2012 r.) jako kierownik biura, inspektor administracyjno-kadrowy. Wniosek o rentę złożyła dnia 26.04.2010 r. pozostając w zatrudnieniu w (...) Sp. z o.o. w S. na stanowisku kierownika biura. Na dzień złożenia wniosku ubezpieczona udokumentowała okres ubezpieczenia wynoszący łącznie 11 lat i 03 dni okresów składkowych i nieskładkowych, zaś w dziesięcioleciu na datę złożenia wniosku, posiada wymagany ustawą okres ubezpieczenia wynoszący łącznie 09 lat, 10 miesięcy i 23 dni okresów składkowych i nieskładkowych. Wykazała ponad 5-letni okres ubezpieczenia w dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę.

U ubezpieczonej rozpoznano zwyrodnienie siatkówki obu oczu w przebiegu wysokiej krótkowzroczności, zwyrodnienie plamek obu oczu, stan po terapii fotodynamicznej z powodu neowaskularyzacji w plamkach, stan po laserokoagulacji siatkówki obwodowej z powodu zmian zwyrodnieniowych.

Z uwagi na stan narządu wzroku ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od daty złożenia wniosku na okres 3 lat.

Przyczyną częściowej niezdolności do pracy są zmiany zwyrodnieniowe w centralnej siatkówce obu oczu i wysoka wada krótkowzroczna. Wnioskodawczym ma ograniczoną ostrość wzroku do dali i bliży. Nie może odczytywać drobnego druku, zwłaszcza okiem lewym. Przeciwwskazana jest praca fizyczna, praca wymagająca długotrwałego wysiłku wzrokowego, w szybkim tempie, a także praca przy komputerze powyżej 3-4 godzin dziennie.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał, iż **odwołanie ubezpieczonej okazało się zasadne. Uzasadniając powyższe wskazał, iż** zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz.U.09.153.1227; dalej jako ustawa) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: 1) jest niezdolny do pracy; 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a), pkt 10 lit. a), pkt f 11-12, 13 lit. a), pkt 14 lit. a) i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Art. 12 ustawy stanowi natomiast, iż niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 (ust. 1), całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Stosownie do treści art. 13 ust. 1 ustawy przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 2) 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. Ust. 4 tego przepisu stanowi zaś, iż zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.

W sprawie bezsporne było spełnienie przez ubezpieczoną wszystkich warunków, oprócz niezdolności do pracy. Na wskazaną okoliczność Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych okulisty i lekarza medycyny pracy.

Sąd pierwszej instancji uznał opinie biegłych za wiarygodne. Biegli sposób jasny przedstawili powody swoich twierdzeń. Wskazali rozpoznane schorzenia występujące u ubezpieczonej oraz ocenili ich wpływ na zdolność do pracy i możliwość wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Opinie zostały sporządzone przez wyspecjalizowane osoby w zakresie ich uprawnień. Biegli oparli się na dokumentacji medycznej zawartej w aktach organu rentowego, wywiadach uzyskanych od ubezpieczonej oraz na bezpośrednim jej badaniu. Opinie sporządzono zgodnie ze zleceniami Sądu, są wyczerpujące, logiczne i spójne.

Jednocześnie odnosząc się do zastrzeżeń pozwanego Sąd Okręgowy uznał, iż nie zasługiwały one na uwzględnienie. Pozwany podniósł, iż biegły nie odniósł się do orzeczenia lekarza medycyny pracy o dopuszczeniu ubezpieczonej do pracy. Orzeczenie o dopuszczeniu do pracy znajduje się w aktach osobowych wnioskodawczym dołączonych do akt. Dokumentacji zaś z badań profilaktycznych ubezpieczonej pozwany nie złożył (choć mógł, co wynika z treści § 4 pkt. 3 w związku z § 2 pkt. 2 ppkt. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz.U.2004.273.2711 ze zm.).

Kontynuując Sąd Okręgowy wskazał, iż sąd w postępowaniu odwoławczym ocenia zdolność ubezpieczonej do pracy w świetle art. 12 i 13 ustawy, a nie prawidłowość orzeczenia lekarskiego po dopuszczeniu do pracy. Tym samym, okoliczność, czy ubezpieczona została dopuszczona do pracy jest bez znaczenia. Podkreślenia także wymaga, iż ubezpieczona została dopuszczona do pracy w 2008 r., a z wnioskiem o rentę wstąpiła w 2010r. Stan zdrowia ubezpieczonej mógł więc w tym okresie ulec zmianie. Wykonywanie pracy, pomimo medycznych przeciwwskazań do jej wykonywania, nie stanowi dowodu zdolności do pracy.

Z powodu schorzeń narządu wzroku ubezpieczona w znacznym stopniu utraciła zdolność do wykonywania pracy odpowiadającej jej kwalifikacjom, a więc jest częściowo niezdolna do pracy. Ocena biegłych okulisty i lekarza medycyny pracy są w tym jednoznaczne.

Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się na zeznaniach wnioskodawczynie i świadka, opiniach biegłych oraz na dokumentach zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach sprawy, których wiarygodności strony nie kwestionowały. Wiarygodność dokumentów nie budzi wątpliwości Sądu, wobec czego zostały uznane za wiarygodne w całości.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 KPC zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty od 26.04.2010 r. na 3 lata.

O kosztach procesu Sąd pierwszej instancji orzekł na podstawie art. 99 w związku 98 § 1 i 3 kpc i § 11 ust.2 w zw. z § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.20Q2r w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U nr 163 poz.1349/

Od powyższego wyroku apelację wniósł organ rentowy, który wydanemu rozstrzygnięciu zarzucił sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez przyjęcie że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Tak podnosząc, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia.

Uzasadniając powyższe wskazał, iż w ocenie organu rentowego biegli sądowi błędnie uznali, iż ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy z powodu schorzenia narządu wzroku. Nie wykazali tego obiektywnymi dokumentami, brak jest precyzyjnych informacji w opiniach na ten temat. Dlatego też nie można jednoznacznie stwierdzić, na czym miałyby polegać pogorszenie stanu narządu wzroku ubezpieczonej przed podjęciem zatrudnienia oraz zatrudnienia w latach 2003, 2005 i 2009 r., kiedy to ubezpieczona była leczona operacyjnie. Nie zostało w sprawie wyjaśnione również jaki był stan narządu wzroku przy pierwszym podjęciu pracy i czy już wtedy stan ten mógł być przeciwwskazaniem

do jej podjęcia. Ponadto nie zostało wykazane czy stan narządu wzroku uległ pogorszeniu w trakcie dalszego zatrudnienia. W konsekwencji bezzasadne jest twierdzenie Sądu, że opinie biegłych są wyczerpujące, logiczne i spójne. W ocenie organu rentowego nie bez znaczenia dla sprawy jest to, że ubezpieczona nadal pracuje zgodnie ze swoimi kwalifikacjami. W konsekwencji zasadne w sprawie było uwzględnienie wnoszonych przez organ rentowy zastrzeżeń, czego jednak uwzględnił Sąd pierwszej instancji wydając wyrok w przedmiotowej sprawie.

W odpowiedzi na apelację organu rentowego pełnomocnik ubezpieczonej wniósł o jej oddalenie apelacji, oraz zasądzenie od apelującego na rzecz ubezpieczonego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według zestawienia sporządzonego przez pełnomocnika i dostarczonego w dniu rozprawy, ewentualnie według norm przepisanych.

Uzasadniając powyższe wskazał, iż ***apelacja nie zawiera żadnych argumentów, które w sposób konkretny i uzasadniony wskazywałyby, iż wyrok Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim został wydany z naruszeniem prawa.***

Sąd I instancji wydając wyrok i uzasadniając swoje stanowisko, odniósł się do wszystkich powołanych przez ubezpieczoną dowodów, w tym zeznań świadków, dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych sądowych, poza tym należycie dokonał subsumpcji przepisów materialnych do stanu faktycznego przedmiotowej sprawy. Organ nie powołał żadnego dowodu, jak również nie skorzystał z prawa żądania słuchania biegłych na rozprawie, jak i wnioskowania nowych biegłych, ponadto z powodu swojej nieobecności na posiedzeniach Sądu - nie skorzystał z prawa zadawania pytań świadkom, czy ubezpieczonej. Organ nie skorzystał z prawa rzetelnego i zasadnego zakwestionowania opinii biegłych. Zarzuty podniesione przez Organ w trakcie sporu sądowego, były w zupełności bezzasadne i niczym nieoparte, jednocześnie odbiegają one od tych, wskazanych w uzasadnieniu apelacji.

Nadto zarzuty organu rentowego w zakresie opinii biegłych sądowych są niezasadne i bezpodstawne, gdyż biegli wykazali „obiektywnymi dokumentami” częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej. Jednocześnie organ rentowy wystąpił z apelacją, żeby odroczyć termin zapłaty ubezpieczonej należnej jej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Reasumując pełnomocnik ubezpieczonej wskazał, iż apelacja organu rentowego jest nieuzasadniona, nie zarzuca Sądowi I instancji naruszenia ani prawa materialnego, ani prawa proceduralnego. Dodatkowo zawiera błędy, gdyż wskazując na reprezentację organu rentowego przez profesjonalnego pełnomocnika radcę prawnego J. K., osobą, która faktycznie podpisała apelację jest Dyrektor Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w G. mgr R. K.. Ponadto z ostrożności apelujący wniósł o „uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia”, chociaż nie została wypełniona norma art. 386 § 4 k.p.c, a mianowicie Sąd I instancji rozpoznał istotę sprawy, jak i wydanie wyroku nie wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja okazała się zasadną w zakresie w jakim ujawniła braki postępowania dowodowego skutkujące stwierdzeniem, że nie zostały przez sąd pierwszej instancji rozpoznane wszelkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia w przedmiocie prawidłowości zaskarżonej decyzji organu rentowego. Wobec ujawnionych braków w dowodzie z opinii biegłego sądowego przeprowadzonej w sprawie i poczynieniu o nią ustaleń faktycznych, Sąd Okręgowy nie doprowadził do wyjaśnienia istoty sprawy w jej aspekcie materialnym.

W niniejszej sprawie okoliczność sporną była ocena stanu zdrowia ubezpieczonej w zakresie jej zdolności do pracy, w tym pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Stanowiąca zasadniczy dowód w sprawie opinia biegłego sądowego z zakresu okulistyki, nie pozwala na poczynienie w tym zakresie prawidłowych ustaleń. Przede wszystkim zauważyć należy, iż Sąd Okręgowy już przy formułowaniu tezy dowodowej nie wziął pod uwagę, iż schorzenie ubezpieczonej istnieje od dzieciństwa. W tym miejscu wskazać należy, iż nie jest wykluczone przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy, która powstała przed podjęciem zatrudnienia ale koniecznym jest ustalenie kiedy doszło do pogorszenia tej niezdolności i w jakim zakresie - zgodnie z art. 57 ustawy o FUS możliwe jest nabycie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, jeżeli niezdolność powstała od dzieciństwa a następnie w okresie zatrudnienia uległa pogorszeniu nawet w ramach tego samego stopnia niezdolności. (por. wyrok SA w Białymstoku z dnia 11 marca 2003 r., sygn. akt III AUa 162/03, wyrok SN z dnia 19 lutego 2002 r., sygn. akt II UKN 115/01). W tym przedmiocie Sąd pierwszej instancji nie przeprowadził żadnych ustaleń. Nie ustalił bowiem stanu zdrowia ubezpieczonej przed rozpoczęcia zatrudnienia, co pozwoliłoby określić kiedy nastąpiło jego pogorszenie na co wskazują chociażby przedłużone dokumenty, w tym dokumentacja dotycząca przebiegu leczenia. Sąd Okręgowy nie wyjaśnił również dlaczego biegła z zakresu okulistyki wskazała, iż niezdolność ubezpieczonej do pracy powstała od daty złożenia wniosku, skoro w uzasadnieniu opinii sama biegła podniosła, iż wskazana choruje od dziecka. Nie ustalił również daty wystąpienia niezdolności, ograniczając się jedynie do wskazania, iż ubezpieczona choruje od dzieciństwa.

Mając powyższe na uwadze uznać należało, że Sąd Okręgowy nie przeprowadził w należytych zakresie postępowania dowodowego w niniejszej sprawie i nie wyjaśnił wszystkich istotnych okoliczności dla jej prawidłowego rozstrzygnięcia. Wskazane uchybienia i braki nie mogą zostać konwalidowane przez Sąd Odwoławczy na etapie postępowania drugoinstancyjnego, bowiem postępowanie dowodowe należy przeprowadzić w całości na nowo, dlatego konieczne jest uchylenie zaskarżonego wyroku. Sąd pierwszej instancji przeprowadzi całe postępowanie dowodowe poprzez uzyskanie opinii biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń zgłaszanych przez ubezpieczoną w szczególności z zakresu okulistyki udzielających odpowiedzi na pytanie czy ubezpieczona w dacie składania wniosku była niezdolna do pracy, w jakim stopniu i od kiedy dokładnie ewentualna niezdolność do pracy istniała, czy kiedy uległa dalszemu pogorszeniu. Ewentualnie Sąd Okręgowy przeprowadzi dalsze dowody, jeżeli po przeprowadzeniu wskazanych dowodów, uzna je za konieczne do ostatecznego wyjaśnienia okoliczności sprawy. Dopiero uzupełnienie postępowania we wskazanym zakresie, wyjaśni istniejące wątpliwości, a w konsekwencji umożliwi Sądowi Okręgowemu wydanie końcowego orzeczenia.

Biorąc pod uwagę przedstawione stanowisko, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał Sądowi Okręgowemu sprawę do ponownego rozpoznania zważywszy, że postępowanie dowodowe wymaga ponownego przeprowadzenia i to w całości.

Na podstawie art. 108 § 2 kpc rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego pozostawiono sądowi pierwszej instancji, któremu sąd odwoławczy uchylając zaskarżone orzeczenie przekazał sprawę.