

Sygn. akt III AUa 890/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak (spr.)
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSO del. Beata Górską
Protokolant:	sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 15 maja 2014 r. w Szczecinie

sprawy S. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 10 lipca 2013 r. sygn. akt VII U 2170/11

oddala apelację.

**Sygn. akt III AUa 890/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z 28 września 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy uzasadnił swoje stanowisko tym, że komisja lekarska ZUS uznała ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy, co powoduje, że ubezpieczony nie spełnia warunków nabycia prawa do renty wskazanych w art. 57 ust. 1 pkt. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (dalej jako: ustawa emerytalna).

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji. Podniósł, że ustalenia komisji lekarskiej ZUS nie odpowiadają rzeczywistemu stanowi jego zdrowia. Dodał, iż 35 lat ciężkiej pracy skutkowało u niego m.in. dolegliwościami stawów i kręgosłupa. Nadmienił, iż korzysta z pomocy psychologa oraz leczy się psychiatrycznie.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania

w całości. Podtrzymał argumentację jak w zaskarżonej decyzji i dodatkowo wskazał, że zgodnie z art. 14 ust 3 ustawy emerytalnej orzeczenie komisji lekarskiej jest wiążące dla organu rentowego i stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie konkretnego świadczenia. Organ rentowy wyjaśnił, że wobec uznania wnioskodawcy za osobę zdolną do pracy przez lekarza orzecznika ZUS, a następnie komisję lekarską ZUS, brak było podstaw wydania innej decyzji niż zaskarżona.

Wyrokiem z 10 lipca 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od złożenia wniosku z 16 czerwca 2011 r. do grudnia 2014 r.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczony urodził się (...) Wykonywał pracę robotnika gospodarczego, pracownika gospodarczego, magazyniera, ostatnio był bezrobotny. Legitymuje się łącznym okresem ubezpieczenia 36 lat, 10 miesięcy

i 6 dni. Dnia 16 czerwca 2011 r. S. M. wniósł o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Aktualnie u ubezpieczonego rozpoznaje się: nadciśnienie tętnicze, psychologiczne wskaźniki organicznego uszkodzenia CUN – początkowe stadium zespołu psychoorganicznego, lokujące się w przedziale pomiędzy normą i patologią, sprawność intelektualną mieszczącą się w dolnych granicach przedziału, niższą niż przeciętna (pogranicze upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego), dystrukcje w sferze emocjonalno-motywacyjnej, wpływające na sferę poznawczą (zaburzenia pamięci i uwagi), ZZA – aktualnie w okresie abstynencji.

Sąd okręgowy podkreślił, że dla rozstrzygnięcia sporu konieczne było ustalenie, czy stan zdrowia powoduje u ubezpieczonego niezdolność do pracy – częściową bądź całkowitą. Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez sąd I instancji

w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonego, w szczególności dokumentacji jego leczenia pozostającej w dyspozycji organu rentowego

oraz przedłożonej przez wnioskodawcę, a przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych, specjalistów z zakresu: ortopedii, neurologii, psychiatrii, medycyny pracy

i psychologii.

W opinii z dnia 11 maja 2012 r. biegli lekarze z dziedziny: ortopedii, neurologii, medycyny pracy i psychiatrii stwierdzili u ubezpieczonego nadciśnienie tętnicze oraz podejrzenie zespołu psychoorganicznego, zaznaczając, iż końcowa ocena stanu jego zdrowia może nastąpić dopiero po wydaniu opinii przez biegłego z zakresu psychologii.

Biegły z zakresu psychologii w opinii z 18 listopada 2012 r. rozpoznał

u ubezpieczonego: psychologiczne wskaźniki organicznego uszkodzenia CUN, lokujące się w przedziale pomiędzy normą i patologią, sprawność intelektualną mieszczącą się w dolnych granicach przedziału, niższą niż przeciętna (pogranicze upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego).

W opinii końcowej z 28 stycznia 2013 r. biegła z zakresu psychiatrii stwierdziła u ubezpieczonego rozpoczynający się proces psychoorganiczny, skutkujący istnieniem częściowej niezdolności do pracy. Biegła stwierdziła dystrukcje w sferze emocjonalno-motywacyjnej, wpływające na sferę poznawczą (zaburzenia pamięci

i uwagi). Za datę początkową powstania niezdolności biegła przyjęła dzień rozpoznania u ubezpieczonego otępienia i włączenia leku celowanego na proces otępienny, tj. 10 marca 2010 r. S. M. jest niezdolny do pracy do grudnia

2014 r.

Zastrzeżenia do wydanych opinii wniósł organ rentowy stwierdzając, że badanie psychologiczne potwierdziło, co prawda, występowanie składników organicznego uszkodzenia CUN, jednak w obszarze granicznym pomiędzy normą a patologią, zatem ich nasilenie nie skutkuje znaczącym zaburzeniem procesów poznawczych – ograniczających zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Powyższe udokumentowane schorzenia w aktualnym stopniu ich

zaawansowania klinicznego nie wyczerpują kryteriów do rozpoznania takiego stopnia naruszenia sprawności, które skutkowałyby długotrwałą niezdolnością do pracy.

W opinii uzupełniającej z 21 maja 2013 r. biegła zakresu psychiatrii podtrzymała poprzednie stanowisko, wyjaśniając, iż ubezpieczony nie jest zdolny do wykonywania każdej pracy (również jako pracownik fizyczny) z uwagi na zaburzenie funkcji poznawczych z cechami ociążałości umysłowej.

Z kolei biegła z zakresu medycyny pracy, zgadzając się z opinią psychiatry, stwierdziła, iż ociążałość umysłowa osoby z wykształceniem podstawowym uniemożliwia podjęcie dowolnego zatrudnienia.

Sąd I instancji wskazał, że organ rentowy podtrzymał uprzednie zastrzeżenia i stwierdził, że w odniesieniu do ubezpieczonego można jedynie mówić o „łagodnym nasileniu stwierdzonych obniżonych funkcji poznawczych”, co „we wskazanym kontekście zawodowym budzi zastrzeżenia co do wniosków końcowych o długotrwałej niezdolności do pracy”.

Sąd okręgowy zważył, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z treścią art. 57 i 58 ustawy emerytalnej, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy – tj. 5 lat, jeżeli niezdolność powstała w wieku powyżej 30 lat,
- 3) niezdolność do pracy powstała w czasie trwania ubezpieczenia lub w ciągu 18 miesięcy od jego ustania.

Jednocześnie, przesłanka przyznania renty określona w pkt 3 nie ma zastosowania do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący, co najmniej 20 lat dla kobiety i 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. Ponadto zgodnie z dyspozycją art. 58. ust 4 ustawy emerytalnej, przepisu art. 58 ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Sąd okręgowy wyjaśnił, że przez osobę niezdolną do pracy należy rozumieć osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ustawy emerytalnej). Podstawową przesłanką dla uzyskania (a także kontynuowania) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest częściowa bądź całkowita niezdolność do pracy osoby starającej się o świadczenie, przy czym musi to być niezdolność w rozumieniu cytowanych wyżej przepisów.

W ocenie sądu I instancji stan zdrowia psychicznego ubezpieczonego skutkuje jego częściową niezdolnością do pracy od 10 marca 2010 r. (od rozpoznania otępienia i włączenia leku celowanego na proces otępienny) do grudnia 2014 r.

Sąd zaakcentował, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii jest kontrolowana w zakresie zgodności

z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy

teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen. Sąd okręgowy wskazał, że zakres czynności sądu przy dokonywaniu oceny dowodu z opinii biegłych został scharakteryzowany przez orzecznictwo Sądu Najwyższego – choćby w wyroku z 8 maja 2008 r. (sygn. akt I UK 356/07, Lex nr 490392), w którym zawarto konstatację, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga

z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej w zw. z art. 278 § 1 k.p.c.).

W w/w orzeczeniu Sąd Najwyższy dodał, że ocena, jakiej winien dokonać sąd, ma charakter prawny, stanowi subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły.

W ocenie sądu okręgowego opinie sporządzone przez biegłych w niniejszej sprawie są dokładne, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Zostały one wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawcy oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną, przez specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową i cieszących się dużym autorytetem. Sąd okręgowy podkreślił, że biegli stwierdzili u ubezpieczonego częściową niezdolność do pracy z uwagi na stan zdrowia psychicznego. Ocena biegłej z zakresu psychiatrii oparta była na autopsji ubezpieczonego, analizie akt

oraz wynikach zleconego badania psychologicznego. Stanowisko biegłej z zakresu psychiatrii zostało potwierdzone przez biegłą z zakresu medycyny pracy. Sąd okręgowy podkreślił, że biegli odnieśli się do zastrzeżeń PKL, przy czym zastrzeżenia zawarte w piśmie z 19 czerwca 2013 r. uznać należało za powtórzenie uwag, do których biegli odnieśli się w opinii uzupełniającej. Biegli, bazując na wynikach opinii psychologicznej, jednoznacznie wyjaśnili, iż aktualny stan zdrowia S. M. skutkuje u niego częściową niezdolnością do pracy. W ocenie sądu I instancji ustalenia tego nie podważyły ogólne uwagi PKL skonfrontowane z jednoznaczną, kategoriową, spójną oceną o ciężkości umysłowej ubezpieczonego. Sąd okręgowy uznał za wiarygodną ocenę biegłych, że osoba posiadająca cechy zespołu psychoorganicznego, nawet we wstępnym jego stadium, nieposiadająca wykształcenia, nie jest zdolna do świadczenia pracy. Zdaniem sądu I instancji, za trafne należało uznać ustalenie, iż ubezpieczony do grudnia 2014 r. jest osobą niezdolną do pracy. Odnosząc się do daty powstania niezdolności do pracy, wskazanej przez biegłych na 10 marca 2010 r., sąd I instancji wskazał, że należne ubezpieczonemu świadczenie mogło być przyznane najwcześniej od daty złożenia wniosku.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy. Zarzucił naruszenie prawa materialnego – art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej poprzez uznanie, że stan zdrowia wnioskodawcy czyni go częściowo niezdolnym do pracy. Jego zdaniem, biegli dokonali oceny stanu zdrowia w oparciu o rozpoznanie

i podejrzenie schorzenia bez dokonania analizy, czy funkcje intelektualne w obszarze upośledzenia umysłowego stopnia lekkiego naruszają jego sprawność, biorąc pod uwagę fakt braku wykształcenia i kwalifikacji oraz wykonywania prostych prac fizycznych – prowadzenia własnego gospodarstwa. Zdaniem organu rentowego, biegli rozważyli skargi zgłaszane przez ubezpieczonego, które nie znajdują odzwierciedlenia w testach psychologicznych, a także dolegliwości i sposób leczenia, które mogą być przydatne do dalszej diagnostyki, leczenia i określenia rokowań na przyszłość, jednak brak było w tych opiniach oceny niezdolności do pracy w rozumieniu przepisu art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej. W ocenie apelującego dysfunkcje wykazane w badaniu psychologicznym nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do wykonywania prostych prac fizycznych. Biegli nie uwzględnili również poziomu wykształcenia i rodzaju wykonywanych prac. W związku z przytoczonymi argumentami, zdaniem organu rentowego brak jest podstaw do orzeczenia częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy. Apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania

(pkt 1), ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania (pkt 2).

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik – jego żona wniosła o oddalenie apelacji. W jego ocenie apelującego, nie można kwestionować zasadności opinii biegłych lekarzy w kwestii niezdolności do pracy, skoro wydając swą opinię oparli się na zgromadzonej dokumentacji medycznej, a także poznali ubezpieczonego osobiście, więc mogli przekonać się o stanie jego zdrowia. Opinie są logiczne, spójne i sporządzone przez specjalistów z zakresu schorzeń, na które cierpi. Zdaniem ubezpieczonego, liczy się aktualny stan jego zdrowia, a nie wykształcenie. Ubezpieczony podkreślił nadto, że choroby, na które cierpi uniemożliwiają mu pracę, nawet przy prowadzeniu gospodarstwa rolnego.

Sąd apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie sądu apelacyjnego, rozstrzygnięcie sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd okręgowy prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne sądu okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK 233/09, Lex nr 585720).

Sąd Apelacyjny podkreśla, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, w zakresie naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy – weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników,

z zasady wymaga wiadomości specjalnych. Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii jest konieczny. 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 SN z 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex nr 7618). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności

oraz tego, czy odpowiadają na postawione pytania tezy dowodowej.

Podkreślenia wymaga, że sąd I instancji dopuścił dowody z opinii biegłych

o specjalnościach właściwych do zdiagnozowanych i wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń. Biegli lekarze różnych specjalności przedstawili

w niniejszej sprawie wyczerpujące uzasadnienie swego stanowiska. Ich opinie są logiczne, spójne i wzajemnie się uzupełniają. W niniejszej sprawie sąd I instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu: ortopedii, neurologii, psychiatrii, medycyny pracy oraz psychologii. Na częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy wpływają schorzenia o charakterze psychologiczno-psychiatrycznym, przede wszystkim zaburzenie funkcji poznawczych z cechami ociężałości umysłowej. Ubezpieczony cierpi na obniżenie pamięci krótkotrwałej i trwałej, zaburzenie orientacji w czasie i przestrzeni, a także stan otępienny. Obecne są również psychologiczne wskaźniki organicznego uszkodzenia CUN, lokujące się w przedziale pomiędzy normą i patologią.

Sąd apelacyjny uważa, że o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Ubezpieczony ma wykształcenie podstawowe, jest z zawodu pracownikiem produkcji rolnej i zwierzęcej, wykonywał także pracę magazyniera i robotnika gospodarczego. Biegli jednoznacznie orzekli, że schorzenia występujące u ubezpieczonego uniemożliwiają mu podjęcie pracy fizycznej. Stwierdziła to biegła z zakresu psychiatrii w opinii z 28 stycznia 2013 r. i potwierdziła w opinii z 18 kwietnia 2013 r. W ocenie biegłej potwierdzają to wyniki badania klinicznego oraz psychologicznego. Biegła z dziedziny medycyny pracy zgodziła się z opinią psychiatry, stwierdziła, iż ociężałość umysłowa osoby z wykształceniem podstawowym uniemożliwia podjęcie dowolnego zatrudnienia. Wskazała, że wynika to również z przeprowadzonego dnia 8 marca 2012 r. badania sądowo-lekarskiego (opinia z 18 kwietnia 2013 r.).

Za datę początkową powstania niezdolności do pracy biegła z zakresu psychiatrii przyjęła dzień rozpoznania u ubezpieczonego otępienia i włączenia leku celowanego na proces otępienny, tj. 10 marca 2010 r. Ubezpieczony jest niezdolny do pracy do grudnia 2014 r. Niezdolność określona została jako okresowa z powodu wdrożenia leczenia

przeciwotępiennego, które może zniwelować objawy uniemożliwiające podjęcie pracy. Aktualnie podawane dawki leków nie są wystarczające do poprawy funkcji poznawczych. Odpowiednie leczenie może przynieść poprawę i wywrzeć efekt terapeutyczny.

Zgodnie z treścią art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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. W ocenie sądu apelacyjnego, Sąd I instancji prawidłowo zastosował powyżej powołany artykuł do poczynionych przez siebie ustaleń faktycznych, a opinie biegłych sporządzone w niniejszej sprawie odnosiły się do wszystkich wymienionych w przepisie aspektów. Sąd przyjął opinie te za podstawę ustalenia stanu faktycznego i dokonał subsumcji określając stopień i przewidywany okres niezdolności ubezpieczonego do pracy. Stanowisko organu rentowego zawarte w apelacji dotyczące naruszenia art. 13 ustawy emerytalnej nie znajduje więc uzasadnienia w całości zebranego w sprawie materiału dowodowego i jego oceny prawnej. W świetle opinii, które sąd I instancji przyjął za podstawę rozstrzygnięcia, nie sposób przyjąć, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Zarzut organu rentowego okazał się w związku z tym bezpodstawny.

Biorąc pod uwagę powyższe, sąd apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego..

SSA Zofia Rybicka-Szkibiel SSA Anna Polak del. SSO Beata Górńska