

Sygn. akt III AUa 20/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 27 listopada 2014 r. w Szczecinie

sprawy B. C.

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 VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 22 października 2013 r. sygn. akt VI U 618/12

oddala apelację.

SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 20/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 stycznia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił B. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2012 roku uznała, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Odwołaniem z dnia 15 lutego 2011 roku ubezpieczona zaskarżyła powyższą decyzję. W uzasadnieniu podniosła, że stan jej zdrowia nie pozwala jej na całodzienne funkcjonowanie. Zwróciła uwagę, że cierpi na bóle nóg, kręgosłupa, głowy oraz zawroty głowy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości, podtrzymując argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 22 października 2013r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 października 2011r. do 14 sierpnia 2015r. Swoje rozstrzygnięcie Sąd oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne: B. C., urodzona (...), legitymuje się wykształceniem zasadniczym zawodowym w zawodzie sprzedawca. W czasie swojej aktywności zawodowej (ok. 20 lat) ubezpieczona pracowała jako sprzedawca (6 lat), kierownik sklepu (2 lata), pracownik produkcji zwierzęcej, dojarka (9 lat). Funkcję kierownika sklepu ubezpieczona wykonywała w latach 70-tych (od 07.04.1977 r. do 15.05.1979 r.) i obecnie nie ma do tego ani kwalifikacji ani predyspozycji psychofizycznych. Praca dojarki, którą ubezpieczona wykonywała przez 9 lat, należy do ciężkich prac fizycznych, związanych z dźwiganiem ciężarów. Pracując w charakterze dojarki ubezpieczona najpierw musiała zrobić obrządek, powyrzucać gnój a następnie wydoić krowę. Krowy, które się ocieliły, trzeba było doić ręcznie. W okresie od 19 listopada 1991 roku do 1 czerwca 1995 roku oraz od 1 października 2000 roku do 31 stycznia 2010 roku ubezpieczona na mocy kolejnych decyzji miała przyznawane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Renta była przyznawana przede wszystkim z uwagi na rozpoznane zaburzenia lękowo-depresyjne. Decyzją z dnia 29 marca 2010 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona nie odwoływała się od tej decyzji. Od 14 kwietnia 201 r. zarejestrowała się jako bezrobotna w (...) w G. i od 22 kwietnia 2010 r. do 21 kwietnia 2011 roku pobierała zasiłek dla bezrobotnych. W okresie od 1 lipca 2011 roku do 30 września 2011 roku ubezpieczona miała przyznany zasiłek okresowy ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność i bezrobocie. W dniu 21 października 2011 roku B. C. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddziale w S. wniosek o przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy. W dniu 8 grudnia 2011 roku Lekarz Orzecznik ZUS-u, uznał, iż B. C. nie jest osobą niezdolną do pracy. Lekarz ten rozpoznał wówczas u ubezpieczonej organiczne zaburzenia lękowo-subdepresyjne objawy resztkowe. Komisja Lekarska ZUS-u, w dniu 23 stycznia 2012 roku wydała orzeczenie o treści zgodnej z wcześniejszym orzeczeniem lekarza orzecznika. Członkowie Komisji rozpoznał u ubezpieczonej organiczne zaburzenia lękowo-subdepresyjne - objawy resztkowe, pęcherz nadreaktywny, nadciśnienie tętnicze, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych, otyłość. W dniu 1 grudnia 2011 roku ubezpieczona była konsultowana przez psychiatrę, który nie stwierdził nasilonych objawów depresyjnych. W dniach 3-9 stycznia 2013 roku ubezpieczona była hospitalizowana w Oddziale(...) Szpitala (...) w S. z rozpoznaniem kardiomiopatii nadciśnieniowej, nieprawidłowej glikemii na czczo, obserwacji w kierunku choroby wieńcowej oraz żyłaków podudzia. W badaniu UKG stwierdzono przerost lewej komory serca, EF-55%, drobne zwapnienia zastawki mitralnej, próba wysiłkowa <ET 2,6 próbę przerwano z powodu duszności i bólów kończyn dolnych. Według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji istniały podstawy do rozpoznania u ubezpieczonej:

-zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z okresowo występującym zespołem bólowym,

- zaburzeń neurastenicznych ze skłonnością do reakcji przygnębiennych wywołanych stresogennymi sytuacjami życia osobistego, organicznych zaburzeń osobowości,

-kardiomiopatii nadciśnieniowej,

- miażdżycy tętnic szyjnych i aorty,

- nieprawidłowej glikemii na czczo,

- otyłości,

- wysiłkowego nietrzymania moczu,

- bielactwa,

- stanu po operacji żyłaków obu kończyn dolnych w 2009 roku,
- stanu po wycięciu torbieli Beckera dołu podkolanowego prawego (27.04.2010 r.),
- stanu po dwukrotnej plastyce przedniej ściany pochwy przed laty.

B. C. zdaniem Sądu Okręgowego jest częściowo, trwale niezdolna do pracy z powodu ogólnego stanu zdrowia, tj. wszystkich schorzeń traktowanych łącznie od 2000 r. U ubezpieczonej stwierdzono zaburzenia organiczne CUN wywołane przebyłym dwukrotnie urazem czaszkowo-mózgowym. Rozpoznany zespół psychoorganiczny ma charakter progresywny, zwłaszcza że nakłada się na to obecnie uogólniona miażdżyca (zmiany miażdżycowe tętnic szyjnych i aorty). U ubezpieczonej w styczniu 2013 r. rozpoznano powikłania nadciśnienia tętniczego pod postacią kardiomiopatii nadciśnieniowej. Oprócz leczenia operacyjnego urologicznego, badana wymaga również przeprowadzenia innych operacji. Ubezpieczona posiada skierowanie do Oddziału (...) z dnia 13 lutego 2013 roku celem operacji żyłaków w okolicy pachwiny i podudzia prawego, nie jest też wykluczona operacja kręgosłupa szyjnego i kolana prawego. Wskazując na wszystko powyższe, stwierdzić należy, że ubezpieczona nie jest zdolna do wykonywania ciężkiej i bardzo ciężkiej pracy fizycznej. Tym samym ubezpieczona jest całkowicie niezdolna zarówno do pracy ostatnio wykonywanej w zawodzie dojarki, jak i w wyuczonym zawodzie sprzedawcy. Wszystkie liczne schorzenia ujęte w rozpoznaniu i traktowane łącznie powodują takie ograniczenie funkcji organizmu, że czynią ubezpieczoną długotrwale niezdolną do pracy. B. C. może podjąć zatrudnienie o charakterze prostych prac fizycznych na ogólnym rynku pracy z uwzględnieniem ograniczenia dźwigania. Odwołanie zdaniem Sądu Okręgowego zasługiwało na uwzględnienie. W niniejszym postępowaniu spór dotyczył tego, czy ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy, i ewentualnie w jakim stopniu, oraz czy niezdolność ta ma charakter trwały czy okresowy. Ustalenia co do stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jej zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu psychiatrii, nefrologii, kardiologii, neurochirurgii, ortopedii, urologii (co do rozpoznania schorzeń wnioskodawczyni) oraz medycyny pracy R. D. (co do ustalenia jaki wpływ na zdolność ubezpieczonej do konkretnej pracy ma stwierdzone przez pozostałych biegłych rozpoznanie), jak również na podstawie analizy dokumentacji lekarskiej - zarówno tej pozostającej w dyspozycji organu rentowego, jak i złożonej do akt w toku sprawy, jak również. We wszystkich opiniach częściowych biegli sądowi (z zakresu ortopedii, neurochirurgii, kardiologii, psychiatrii, kardiologii, urologii), rozpoznając u ubezpieczonej liczne schorzenia uznali, iż jest ona osobą zdolną do pracy. Pomimo jednak uznania ubezpieczonej za osobę zdolną do pracy, biegli zawnioskowali o dopuszczenie dowodu z opinii biegłej z zakresu medycyny pracy. W opinii z dnia 11 października 2012 roku biegła z zakresu medycyny pracy A. J. oraz biegły z zakresu urologii M. G. uznali, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Uzasadniając opinię, biegły urolog podniósł, iż wysiłkowe nietrzymanie moczu wymaga leczenia operacyjnego w ramach zwolnienia lekarskiego, nie powoduje jednak niezdolności do pracy. Biegła z zakresu medycyny pracy A. J. wskazała natomiast, iż z powodu stwierdzonego nietrzymania moczu przy zatrudnieniu ubezpieczonej należałoby przestrzegać ograniczenia dotyczącego dźwigania dużych ciężarów. Jak wyjaśniła biegła, B. C. może podjąć wszelkie rodzaje zatrudnienia o charakterze prostych prac fizycznych na ogólnym rynku pracy z uwzględnieniem powyższego ograniczenia. W opinii uzupełniającej biegła J. podtrzymała swoje stanowisko, że ubezpieczona nie jest zdolna do dźwigania ciężarów określonych jako maksymalne zgodnie z obowiązującymi normami. O ile na stanowisku dojarki nie ma możliwości zmniejszenia ciężarów przenoszonych to – zdaniem biegłej – ubezpieczona nie jest zdolna do jej wykonywania. Jednocześnie biegła podtrzymała swoją opinię, iż ubezpieczona jest zdolna do pracy w charakterze sprzedawcy oraz kierownika sklepu. Mając na uwadze powyższą opinię Sąd I instancji przesłuchał ubezpieczoną B. C. celem ustalenia posiadanego przez nią wykształcenia, kwalifikacji zawodowych oraz dotychczas wykonywanej pracy i na podstawie tego dowodu ustalił, że ubezpieczona przez cały okres swojej aktywności zawodowej pracowała wyłącznie jako dojarka i sprzedawca, przy czym praca dojarki należy do ciężkich prac fizycznych, związanych z dźwiganiem ciężarów. W świetle powyższego, Sąd Okręgowy uznał za zasadne dopuszczenie dowodu z opinii innej biegłej z zakresu medycyny pracy, w szczególności w kontekście zastrzeżeń biegłej A. J. co do zakazu wykonywania przez ubezpieczoną ciężkiej pracy fizycznej, przy uwzględnieniu, że ubezpieczona w rzeczywistości posiada wyłącznie kwalifikacje sprzedawcy i dojarki. W opinii z dnia 29 lipca 2013 roku biegła z zakresu medycyny pracy dr n. med. R. D. uznała, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy. Uzasadniając opinię biegła podniosła

iż u ubezpieczonej stwierdzono zaburzenia organiczne CUN wywołane przebytych dwukrotnie urazem czaszkowo-mózgowym. Dalej biegła podkreśliła, że rozpoznany zespół psychoorganiczny ma charakter progresywny, zwłaszcza że nakłada się na to obecnie uogólniona miażdżyca (zmiany miażdżycowe tętnic szyjnych i aorty). Nadto biegła zauważyła, iż ubezpieczona w styczniu 2013 roku była hospitalizowana na Oddziale (...) (...) w S., gdzie w badaniu UKG stwierdzono przerost lewej komory serca, EF-55%, drobne zwapnienia zastawki mitralnej, próba wysiłkowa &ET 2,6 próbę przerwano z powodu duszności i bólów kończyn dolnych. Biegła R. D. podkreśliła, iż u ubezpieczonej rozpoznano powikłania nadciśnienia tętniczego pod postacią kardiomiopatii nadciśnieniowej. Uwadze biegłej nie uszedł także fakt, że oprócz leczenia operacyjnego urologicznego, badana wymaga nadto innych operacji. Biegła wskazała, iż ubezpieczona posiada skierowanie do Oddziału (...) z dnia 13 lutego 2013 roku celem operacji żyłaków w okolicy pachwiny i podudzia prawego, nie jest też wykluczona operacja kręgosłupa szyjnego i kolana prawego. Wskazując na wszystko powyższe biegła uznała, iż ubezpieczona nie jest zdolna do wykonywania ciężkiej i bardzo ciężkiej pracy fizycznej. Tym samym ubezpieczona jest całkowicie niezdolna zarówno do pracy ostatnio wykonywanej w zawodzie dojarzki jak i w wyuczonym zawodzie sprzedawcy. W latach 70-tych ubezpieczona wykonywała funkcje kierownicze w sklepie, niemniej, zdaniem biegłej, w obecnej rzeczywistości wnioskodawczyni nie ma do tego ani kwalifikacji ani predyspozycji psychofizycznych. Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przemawia za tym przede wszystkim wydana w sprawie opinia biegłej R. D., która w ocenie Sądu jest właściwie uzasadniona i przekonująca. Sąd Okręgowy podkreślił, że biegła R. D. odniosła się do rzeczywistych kwalifikacji ubezpieczonej, wyraźnie zastrzegając, iż ubezpieczona jest trwale niezdolna do wykonywania ciężkiej pracy i bardzo ciężkiej pracy fizycznej, a co za tym idzie jest całkowicie i trwale niezdolna do wykonywania pracy w charakterze sprzedawczyni oraz dojarzki, która niewątpliwie należy do gatunku ciężkich prac fizycznych. Podkreślić należy, iż biegła A. J. w pierwszej swojej opinii de facto w ogóle nie odniosła się do kwalifikacji ubezpieczonej, do pracy dotychczas przez nią wykonywanej, jedynie lakonicznie stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Należy zauważyć, że jednocześnie biegła A. J. zastrzegła jednak, iż z powodu stwierdzonego nietrzymania moczu przy zatrudnieniu ubezpieczonej należałoby przestrzegać ograniczenia dotyczącego dźwigania ciężarów. Natomiast w opinii uzupełniającej A. J. wskazała, iż w sytuacji gdy na stanowisku dojarzki nie ma możliwości zmniejszenia ciężaru przenoszonego, to wnioskodawczyni jest niezdolna do pracy dojarzki. W tej sytuacji nie sposób było w ocenie Sądu Okręgowego uznać opinię biegłej A. J. za rzetelną i logiczną oraz w pełni wyczerpującą i wszechstronnie ustalającą stan zdrowia ubezpieczonej. Dopiero opinia biegłej R. D., uwzględniająca najnowszą dokumentację, w tym dotyczącą hospitalizacji ubezpieczonej na Oddziale (...) (...) w S. z powodu wysokich wartości RR, złej tolerancji wysiłku, szybkiego męczenia się, pozwoliła biegłej w sposób pełny i precyzyjny ustalić stan zdrowia ubezpieczonej. Zdaniem Sądu Okręgowego orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy nie wymaga stwierdzenia, że osoba ubezpieczona nie może pracować w jakimkolwiek zawodzie, a jedynie przesądzenia, że nie może ze względu na stan zdrowia, pracować w zawodzie (na stanowisku pracy) zgodnym z jej kwalifikacjami. Ratio legis wyodrębnienia tej przesłanki stanowi wyeliminowanie sytuacji, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia. Jak już powyżej wskazano, ubezpieczona ma wyłącznie kwalifikacje do wykonywania zawodu dojarzki oraz sprzedawczyni, a przepis art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wyraźnie stanowi, iż częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych rzeczywistych kwalifikacji. W tej sytuacji z samego faktu, iż ubezpieczona jest zdolna do podjęcia innej pracy, poniżej jej kwalifikacji (np. prostej pracy w charakterze portiera) nie można wywodzić, że nie jest ona częściowo niezdolna do pracy. Zgodnie z art. 101 a ustawy emerytalnej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ustaje z dniem, od którego została przyznana emerytura zgodnie z art. 24 a lub 27a. Z dniem 15 sierpnia 2015 roku ubezpieczona osiągnie wiek emerytalny, zaś osiągnięcie tego wieku będzie się wiązało z ustaniem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i ustaleniem (z urzędu) uprawnień emerytalnych.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł organ rentowy, zarzucając naruszenie prawa materialnego art. 58 ust.1 pkt 5 i ust. 2 w zw. z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez przyjęcie, iż ubezpieczona spełnia wszystkie warunki niezbędne do przyznania świadczenia.

Wskazując na powyższe wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania. W uzasadnieniu apelujący podał, że w myśl cytowanych wyżej przepisów niezbędnymi warunkami do przyznania świadczenia oprócz niezdolności do pracy jest posiadanie, w przypadku ubezpieczonej pięcioletniego okresu ubezpieczenia, który powinien przypadać w ciągu ostatniego 10- lecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy. Zdaniem organu rentowego wnioskodawczyni nie posiada 5-ciu lat ubezpieczenia przed powstaniem niezdolności do pracy jak i przed złożeniem wniosku. Łączny okres ubezpieczenia wnioskodawczyni wynosi 21 lat, 11 miesięcy i 11 dni, w tym w okresie 10–lecia przypadającego przed dniem złożenia wniosku o rentę udokumentowała 4 lata, 11 miesięcy i 11 dni zamiast 5 lat. Apelujący wskazał również, że zgodnie z art. 58 cyt. ustawy nie ma potrzeby wykazywania 5 lat ubezpieczenia przed dniem złożenia wniosku lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, jeżeli ubezpieczona wykaże się 25- letnim okresem składkowym a tego warunku ubezpieczona nie spełnia.

Ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

Mając na uwadze zarzut apelacyjny, naruszenia art. 57 i 58 spowodowany niewykazaniem przez wnioskodawczynię 5-ciu lat ubezpieczenia przed powstaniem niezdolności do pracy, Sąd Apelacyjny postanowił uzupełnić postępowanie dowodowe poprzez ustne uzupełnienie opinii biegłej z zakresu medycyny pracy R. D. na okoliczność ustalenia daty powstania u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy. Biegła na rozprawie w dniu 27 listopada 2014r. podtrzymała swoją pisemną opinię również w zakresie daty powstania częściowej niezdolności do pracy, uznając, że niezdolność ta istnieje nieprzerwanie od 2000r. Biegła podkreśliła, że nie może przyjąć wcześniejszej daty albowiem nie ma na to dowodów medycznych a ponadto niezdolność do pracy we wcześniejszym okresie była spowodowana schorzeniami natury psychiatrycznej.

Skoro zatem organ rentowy nie kwestionował ustalenia u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy a zgodnie z opinią biegłej datą jej powstania jest rok 2000 zatem należało uznać, że ubezpieczona spełniła wszystkie warunki konieczne do przyznania jej prawa do renty.

Zgodnie z treścią art. 61 cyt. ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy. Skoro zatem u ubezpieczonej niezdolność do pracy istnieje nieprzerwanie od 2000r. a w okresie od 1 października 2000r. do 31 stycznia 2010r. ubezpieczona była uprawniona do renty, to tym bardziej prawo to istnieje nadal czyli od 1 października 2011r. albowiem niezdolność do pracy nie ustała. Nie zmienia tego uprawnienia fakt, iż w roku 2010 organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty albowiem ubezpieczona nie odwołała się od tej decyzji a obecna opinia biegłej sądowej stanowi nowy dowód w sprawie. Identyczną interpretację zastosował organ rentowy w 2000r. przyznając ubezpieczonej prawo do renty przyjął, że niezdolność trwa nieprzerwanie od 1995r. Zatem jeżeli w 2000 r. ubezpieczona spełniała wszystkie przesłanki do przyznania jej prawa do renty, a niezdolność nie ustała należy uznać, że i w niniejszej sprawie zostały spełnione wszystkie warunki do przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy albowiem zgodnie z art. 61 nie ma konieczności ustalania odpowiednich okresów ubezpieczenia.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Apelacyjny uznał, że uzupełniony materiał dowodowy pozwala na stwierdzenie, że wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy i apelację organu rentowego oddalił na podstawie art. 385 k.p.c.