

Sygn. akt III AUa 400/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lutego 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSA Romana Mrotek (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 3 lutego 2015 r. w Szczecinie

sprawy A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 13 marca 2014 r. sygn. akt VI U 2496/12

1. oddala apelację,
2. wniosek A. K. z dnia 3 lutego 2015 roku o wypłatę odsetek przekazuje do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.,
3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego w Szczecinie kwotę 76 zł (siedemdziesiąt sześć złotych) tytułem zwrotu poniesionych kosztów dojazdu strony na rozprawę apelacyjną w dniu 3 lutego 2015 roku.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska

Sygn. akt III AUa 400/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 czerwca 2012 r. znak(...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 13 czerwca 2012 r.

ubezpieczona nie została uznana za osobę niezdolną do pracy, wobec czego brak jest podstaw prawnych do przyznania świadczenia.

W odwołaniu od decyzji A. K. wniosła o uznanie jej za osobę częściowo niezdolną do pracy do dnia 30 czerwca 2013 r., tj. do czasu ukończenia nauki w Studium (...) w (...) w Ś. w zawodzie dietetyka. Odwołująca wskazała, że z wykształcenia i zawodu jest masarzem, ukończyła również Centrum (...), kurs kucharz - kelner. W ponad dwudziestopięcioletnim okresie pracy zawodowej pracowała zawsze w pozycji stojącej. Rozpoznano u niej zakrzepowe zapalenie żył głębokich połączone z zatorowością płucną, stan jej zdrowia pogorszył się, uszkodzony został filtr w żyłę główną, pojawiło się podejrzenie niedoczynności tarczycy i związane z tym okres przekwitania, oraz problemy z siatkówką oka.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, z argumentacją jak w zaskarżonej decyzji.

W trakcie rozprawy w dniu 13 lutego ubezpieczona sprecyzowała swoje stanowisko wskazując, że wnosi o przyznanie prawa do renty do czasu zakończenia postępowania sądowego. Jednocześnie oświadczyła, że zakończyła naukę i w dniu 30 czerwca 2013r. otrzymała świadectwo ukończenia szkoły, a w sierpniu dyplom kwalifikacyjny, który poświadcza nabycie kwalifikacji zawodowych.

Wyrokiem z dnia 13 marca 2014 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej A. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nadal po 28.02.2012r. do 30.08.2013r., a w pozostałej części oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że A. K. urodziła się (...) Jej zawód to masarz rozbieracz - wykrawacz, kucharz, wędliniarz. Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wydaną w wykonaniu prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2 września 2009 r. w sprawie sygn. akt VI U 562/09 nabyła prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 22 listopada 2008 r. do 12 marca 2010 r.

Prawo do świadczenia zostało ubezpieczonej przedłużone do dnia 29 lutego 2012 r. decyzjami ZUS z 26 lutego 2010 r.

Wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty skarżąca złożyła w dniu 3 stycznia 2012 r.

W roku szkolnym 2009/2010 A. K. ukończyła (...) Liceum Ogólnokształcące (...) w Ś..

W roku szkolnym 2012/2013 A. K. ukończyła (...) Studium (...) w Ś. o dwuletnim okresie nauczania.

W dniu 30 sierpnia 2013 r. A. K. otrzymała dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie dietetyk.

Sąd Okręgowy ustalił, że aktualnie u ubezpieczonej rozpoznaje się:

- zakrzepicę żył głębokich kończyny dolnej prawej powikłaną zatorowością płucną,
- stan po założeniu filtra do żyły głównej dolnej w 2007 r.,
- okresowe nawroty zapalenia oskrzeli w wywiadzie,
- zespół pozakrzepowy,
- subkliniczna niedoczynność tarczycy wyrównana farmakologicznie,
- otyłość.

Ubezpieczona jest nadal po dniu 28 stycznia 2012 roku częściowo niezdolna do pracy, istniejące u niej schorzenia całkowicie i trwale uniemożliwiają wykonywanie wnioskodawczyni pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, z racji istoty samego schorzenia i rodzaju koniecznych leków w nim stosowanych (antykoagulanty) – do czasu przekwalifikowania zawodowego - ukończenia szkoły. Stosując doustne koagulanty nie może wykonywać

ciężkich prac fizycznych, zwłaszcza takich, w których istnieje narażenie na upadki, urazy, stłuczenia, skaleczenia, jak np. w pracy kucharza czy masarza. Kucharz w swojej pracy używa noży, tasaków, robotów kuchennych, krajalnic, maszyn wieloczynnościowych, maszyn do wyrabiania ciasta, maszyn do rozdrabniania mięsa, itp. co może stanowić zagrożenie skaleczeniem rąk, zmiążdżeniem, amputacją palców. W kuchni powietrze osiąga temperaturę ponad 40 ° C i dużą wilgotność. Kucharz pracuje w systemie zmianowym, często w wypadku zamawiania imprez - w nocy. Jest to ciężka praca fizyczna, w pozycji stojącej, wymagająca dźwigania ciężarów, co powoduje nie tylko przeciążenia układu ruchu, ale również możliwość powstania zylaków kończyn dolnych. Podłogi w kuchni są śliskie i mokre, co stwarza możliwość takich zagrożeń jak siniaki, potłuczenia, urazy. Charakter schorzeń ubezpieczonej, fakt uszkodzenia filtra i konieczność leczenia antykoagulantami do końca życia, niosłoby zbyt duże ryzyko zawodowe w dalszym zatrudnieniu zarówno w wyuczonym jak i ostatnio wykonywanym zawodzie kucharza.

W tych okolicznościach faktycznych Sąd Okręgowy zważył, że odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie.

Za podstawę prawną rozstrzygnięcia Sąd pierwszej instancji przyjął przepisy z art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), zgodnie z którymi renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnił następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy - tj. 5 lat pracy w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w czasie ubezpieczenia, lub w okresie równorzędnym z okresem ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od daty ustania tych okresów -warunku tego nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 tej ustawy. Stanowi on, że 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz 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.

Sąd I instancji wskazał, że w sprawie przedmiot sporu sprowadzał się do ustalenia, czy A. K. jest nadal po dniu 29 lutego 2012 r. osobą niezdolną do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Ustalenia w tym przedmiocie Sąd Okręgowy poczynił w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonej, dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: pulmonologii - W. W., chirurgii - E. P., endokrynologii -H. F., tj. lekarzy o specjalnościach obejmujących schorzenia występujące u wnioskodawczynie oraz biegłej z zakresu medycyny pracy - R. D..

W opinii z dnia 13 września 2012 r. biegli z zakresu pulmonologii, endokrynologii i chirurgii wskazali, że aktualny stan zdrowia wnioskodawczynie czyni ją zdolną do pracy. W opinii biegłych przebyta zakrzepica w układzie żylnym

powikłana zatorowością płucną spowodowała powstanie zmian w układzie naczyń żył kończyny dolnej prawej. Powodują one częściowe upośledzenie odpływu żylnego i są przyczyną obrzęku oraz pojawiających się przebarwień na skórze. Biegli wskazali, że ten stan wymaga dalszego stosowania wyrobów uciskowych oraz doustnych antybiotyków nie powoduje jednak dysfunkcji organizmu, która czyniłaby wnioskodawczynię niezdolną do pracy. Również fakt pozostawienia na stałe filtru w żyłę głównej dolnej nie stanowi powodu do uznania wnioskodawczyni za niezdolną do pracy. W opinii biegłych nie stwierdza się zaburzeń wentylacji płuc, subkliniczna niedoczynność tarczycy wyrównana farmakologicznie nie upośledza sprawności organizmu i nie obniża zdolności do pracy zarobkowej. Biegli wskazali, że otyłość wymaga leczenia głównie dietetycznego ale nie powoduje u wnioskodawczyni długotrwałej niezdolności do pracy.

W opinii z dnia 20 grudnia 2012 r. biegła z zakresu medycyny pracy wskazała, że schorzenia ubezpieczonej mają charakter przewlekły i ogólny stan zdrowia od ostatniego badania przez lekarza orzecznika ZUS z 2011 r. nie zmienił się. Biegła podniosła, że ubezpieczona do końca życia musi przyjmować doustne antykoagulanty, zmniejszające krzepliwość krwi. W opinii biegłej powyższe powoduje, że nie może ona wykonywać ciężkich prac fizycznych, zwłaszcza tych, w których istnieje narażenie na upadki, urazy, stłuczenia, skaleczenia jak np. w pracy kucharza czy masarza. Kucharz w pracy używa noży, tasaków, robotów kuchennych, krajalnic, maszyn wieloczynnościowych, maszyn do wyrabiania ciasta, maszyn do rozdrabniania mięsa itp., co może stanowić zagrożenie skaleczeniem rąk, zmiażdżeniem, amputacją palców. W kuchni powietrze osiąga 40° C i dużą wilgotność, kucharz pracuje w systemie zmianowym, często w wypadku zamawiania imprez - w nocy. Jak wskazała biegła, jest to ciężka praca fizyczna, w pozycji stojącej, wymagająca dźwigania ciężarów, co powoduje nie tylko przeciążenia układu ruchu, ale możliwość powstania żyłaków kończyn dolnych. Podłogi w kuchni są śliskie co stwarza możliwość takich zagrożeń jak siniaki, potłuczenia, urazy. Biegła podkreśliła, że charakter schorzeń A. K., fakt uszkodzenia filtra i konieczność leczenia antykoagulantami do końca życia niosłoby zbyt duże ryzyko zawodowe w dalszym zatrudnieniu zarówno w wyuczonym, jak i ostatnio wykonywanym zawodzie kucharza. Zdaniem biegłej ubezpieczona podjęła słuszną decyzję o przekwalifikowaniu zawodowym.

Biegła wskazała ponadto, że pozostali biegli sądowi nie odnieśli stanu zdrowia wnioskodawczyni do warunków pracy i narażeń zawodowych. W ocenie biegłej ubezpieczona po przekwalifikowaniu będzie mogła pracować w nowym zawodzie jako dietetyk, do zakończenia procesu sądowego jest nadal po dniu 28 stycznia 2012 r. częściowo, okresowo niezdolna do pracy, a następnie powinna otrzymać rentę szkoleniową celem przekwalifikowania zawodowego do czasu ukończenia szkoły.

W opinii uzupełniającej z dnia 31 stycznia 2013 r. biegli z zakresu chirurgii, endokrynologii i pulmonologii, po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, a także zapoznaniu się z opinią biegłej z zakresu medycyny pracy uznali wnioskodawczynię za częściowo, okresowo niezdolną do pracy po 28 lutego 2012 r.

Zarzuty do opinii z dnia 20 grudnia 2012 r. i 31 stycznia 2013 r. sformułował Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS w piśmie procesowym z dnia 20 marca 2013 r., wskazując, że opinie zostały oparte o przesłanki nie będące podstawą orzekania o niezdolności do pracy zgodnie z zasadami orzecznictwa lekarskiego. W opinii z dnia 13 września 2012 r. wskazano, że istniejące schorzenia w aktualnym stopniu zaawansowania klinicznego nie ograniczają zdolności do pracy w stopniu znacznym, a niezdolność do pracy w stopniu mniejszym niż „znacznym” nie jest niezdolnością do pracy objętą ochroną rentową. Zdaniem PKL ZUS odsunięcie pracownika ze względów profilaktycznych od wykonywania dotychczasowej pracy w wyuczonym zawodzie, przy zachowaniu zdolności do innego zatrudnienia nie jest równoznaczne z niezdolnością do pracy.

W opinii uzupełniającej z dnia 25 kwietnia 2013 r. biegli z zakresu chirurgii, endokrynologii i pulmonologii po zapoznaniu się z zastrzeżeniami PKL ZUS podtrzymali swoją opinię z dnia 31 stycznia 2013 r. Biegli wyjaśnili, że w opinii uzupełniającej z dnia 31 stycznia 2013 r. zmieniając swoją pierwotną ocenę zdolności do pracy u wnioskodawczyni, wzięli pod uwagę analizę możliwych narażeń zawodowych związanych z wykonywaną przez nią dotychczas pracą, którą przeprowadziła biegła z zakresu medycyny pracy.

W opinii uzupełniającej z dnia 30 września-2013 r. biegła z zakresu medycyny pracy po zapoznaniu się z zastrzeżeniami PKL ZUS podtrzymała w całości swoją opinię z dnia 20 grudnia 2012 r. Jak wskazała biegła, istniejące schorzenia całkowicie, trwale uniemożliwiają wykonywanie wnioskodawczyni pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, nie ze względów profilaktycznych, tylko z racji istoty samego schorzenia i rodzaju koniecznych leków w nim stosowanych.

Zarzuty do opinii z dnia 25 kwietnia 2013 r. i 30 września 2013 r. sformułował Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS w piśmie procesowym z dnia 12 listopada 2013 r., wskazując, iż biegli byli zgodni, że aktualny stan zdrowia wnioskodawczyni czynił ją zdolną do podjęcia pracy zarobkowej - nie stwierdzono dysfunkcji organizmu w stopniu niezdolności do pracy. W opinii lekarza medycyny pracy powodem niezdolności do zarobkowania nie jest stan funkcjonalny i wynikające stąd ograniczenia, lecz samo istnienie przeciwwskazań polegających na odsunięciu pracownika ze względów profilaktycznych od stanowiska pracy. PKL ZUS podniósł, że nie wskazano na istnienie naruszenia sprawności funkcjonalnej, a jedynie na istnienie przeciwwskazań, co nie spełnia przesłanek ustawowej definicji niezdolności do pracy, zważywszy, że ubezpieczona nabyła nowe kwalifikacje do pracy innej, niż dotychczas wykonywana. Zdaniem pełnomocnika ZUS wolą ustawodawcy jest żeby o niezdolności do pracy nie decydował sam fakt istnienia schorzeń czy stan zdrowia, ale obiektywnie stwierdzony stopień naruszenia sprawności, który jak wynika z opinii pozostałych biegłych, nie powoduje istnienia ograniczeń funkcjonalnych i nie czyni ubezpieczonej długotrwale niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy zważył, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. 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. W ocenie Sądu I instancji sporządzone w niniejszym postępowaniu opinie są kompletne oraz racjonalnie uzasadnione, a wnioski w nich zawarte zgodne z wiedzą oraz zasadami doświadczenia życiowego, dlatego też Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie.

Wnioski biegłych z zakresu pulmonologii, endokrynologii i chirurgii sformułowane w opinii z dnia 13 września 2012 r. Sąd Okręgowy podzielił w części dotyczącej rozpoznania schorzeń istniejących u wnioskodawczyni, nie dzieląc ocenę biegłych dotyczącej istnienia u A. K. zdolności do pracy, przy czym należy podkreślić, że ocenę tę sami biegli zmienili po zapoznaniu się z opinią biegłej z zakresu medycyny pracy. Za najistotniejsze dla rozstrzygnięcia Sąd I instancji uznał wnioski opinii biegłej z zakresu medycyny pracy sformułowane w dniu 20 grudnia 2012 r., z dnia 30 września 2013 r. w zakresie ustalenia, że charakter schorzeń wnioskodawczyni, fakt uszkodzenia filtra i konieczność leczenia antykoagulantami do końca życia powoduje częściową niezdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Sąd podzielił ustalenia biegłych z zakresu pulmonologii, endokrynologii i chirurgii sformułowane w opiniach uzupełniających z dnia 30 stycznia 2013 r. i 25 kwietnia 2013 r. bowiem w opiniach tych biegli wzięli pod uwagę analizę możliwych narażeń zawodowych związanych z wykonywaną dotychczas przez wnioskodawczynię pracą.

Sąd Okręgowy opinie sporządzone w toku postępowania ocenił jako dokładne, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte za prawidłowo uzasadnione. Sąd uargumentował, że opinie te wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawczyni, analizie treści dokumentacji lekarskiej dotyczącej ubezpieczonej.

Jednocześnie Sąd Okręgowy podkreślił, że sformułowane przez Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS w piśmie procesowym z dnia 20 marca 2013 r. zarzuty do opinii biegłych z 20 grudnia 2012 r., 31 stycznia 2013 r. dotyczące rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń i ich wpływu na zdolność do pracy skarżącej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie dawały podstaw do podważenia prawidłowości ustaleń lekarzy sądowych. W ocenie Sądu I instancji zarzuty PKL ZUS nie znalazły poparcia w zgromadzonej w aktach ZUS dokumentacji medycznej. Sąd wskazał, że biegli z zakresu pulmonologii, chirurgii, endokrynologii i medycyny pracy w opiniach uzupełniających z dnia

25 kwietnia 2013 r. i 30 września 2013 r. w sposób dokładny i szczegółowy ustosunkowali się do zastrzeżeń PKL, wyjaśniając dlaczego rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia trwale uniemożliwiają jej wykonywanie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, a mianowicie - nie ze względów profilaktycznych, tylko z racji istoty samego schorzenia i rodzaju koniecznych leków w nim stosowanych. Odnosząc się do sformułowanych przez PKL ZUS w piśmie procesowym z dnia 12 listopada 2013 r. zarzutów do uzupełniającej opinii biegłych z zakresu endokrynologii, chirurgii i pulmonologii z dnia 25 kwietnia 2013 r. oraz uzupełniającej opinii biegłej z zakresu medycyny pracy z dnia 30 września 2013 r., Sąd Okręgowy uznał, że nie zawierają one merytorycznej z punktu widzenia nauk medycznych argumentacji i stanowią jedynie podtrzymanie wcześniejszego stanowiska pełnomocnika organu rentowego, do którego biegli odnieśli się już w treści wydanych opinii uzupełniających. Tym samym zobowiązanie biegłych do ustosunkowania się do tych samych w istocie zastrzeżeń przewodniczącego PKL po raz kolejny byłoby bezprzedmiotowe. W tych warunkach Sąd podzielił wywody opinii dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonej nie znajdując żadnych podstaw do ich zakwestionowania.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga wprawdzie wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonej, 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). Ocena ta ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych i może jej dokonać wyłącznie Sąd.

Sąd Okręgowy wywiódł, że doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiegokolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. 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 na przykład braku środków do życia. Inaczej mówiąc, ubezpieczona może być uznana za częściowo niezdolną do pracy, gdy zachowała zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (na przykład pracy wymagającej niższych albo nie wymagającej w ogóle jakichkolwiek kwalifikacji), lecz jednocześnie utraciła w znacznym stopniu zdolność do pracy, do której posiada kwalifikacje. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego) (por. wyroki Sądu Najwyższego z 14 marca 2006 r., I UK 159/05, niepublikowany; 15 września 2006 r., I UK 103/06, OSNP 2007 nr 17-18, poz. 261; 11 stycznia 2007 r., II UK 156/06, OSNP 2008 nr 3-4, poz. 45).

Dokonując analizy stażu zawodowego wnioskodawczym Sad i Instancji doszedł do wniosku, że niemal przez cały okres aktywności zawodowej skarżąca pracowała jako masarz rozbieracz - wykrawacz, a następnie kucharz. Oceniając posiadane kwalifikacje zawodowe ubezpieczonej Sąd uznał, że jest ona częściowo niezdolna do pracy w wyuczonym zawodzie. Mając na uwadze wnioski opinii biegłej z zakresu medycyny pracy Sąd uznał, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia, po uwzględnieniu charakterystyki pracy na stanowisku kucharz (wykonywanie pracy, w której istnieje narażenie na upadki, urazy, stłuczenia, skaleczenia, w pomieszczeniach gdzie temperatura powietrza osiąga 40° C i panuje duża wilgotność, praca w systemie zmianowym, często w nocy, ciężka praca fizyczna, w pozycji stojącej wymagająca dźwigania ciężarów, powodująca przeciążenia układu ruchu oraz możliwość powstania żylaków kończyn dolnych) ograniczają skarżącej zdolność do wykonywania pracy w tym charakterze. Jednocześnie jednak Sąd Okręgowy podkreślił, że należy mieć na uwadze treść opinii biegłej z zakresu medycyny pracy, która wskazywała na to, że renta z tytułu niezdolności do pracy powiązana jest z potrzebą przekwalifikowania wnioskodawczyni. W toku postępowania sądowego ubezpieczona

podjęła czynności celem jej aktywizacji na rynku pracy, a więc czynności zmierzające do uzyskania nowych kwalifikacji. W roku szkolnym 2012/2013 (w czerwcu 2013 r.) A. K. ukończyła dwuletnie (...) Studium (...) w Ś., natomiast w dniu 30 sierpnia 2013 r. otrzymała dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie dietetyka. Sąd Okręgowy uznał więc, że od tego dnia skarżąca może podjąć pracę w wyuczonym zawodzie.

Reasumując, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej A. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nadal po dniu 28 lutego 2012 r. do dnia 30 sierpnia 2013 r. (punkt I sentencji), w pozostałym zakresie (a więc w zakresie żądania przyznania renty do końca procesu) odwołanie jako bezzasadne na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd oddalił (punkt II sentencji).

Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy zarzucając naruszenie prawa materialnego - art.57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U Nr 39 poz.353 z 2004r. ze zm.) poprzez uznanie, że stan zdrowia wnioskodawczynie uzasadniał przyznanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nadal.

Zdaniem apelującego opinia biegłych sądowych nie uzasadnia i nie daje podstaw do wydania orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy. Powołani przez Sąd biegli lekarze sądowi o specjalnościach obejmujących schorzenia występujące u wnioskodawczynie w opinii z dnia 13.09.2012r., uznali zgodnie, że aktualny stan zdrowia czyni wnioskodawczynię zdolną do podjęcia pracy zarobkowej. Przebyta zakrzepica w układzie żylnym powikłana zatorowością płucną powoduje częściowe upośledzenie odpływu żylnego i jest przyczyną obrzęku oraz pojawiających się przebarwień na skórze. Stan ten wymaga dalszego stosowania wyrobów uciskowych oraz doustnych antybiotyków, nie powoduje jednak dysfunkcji organizmu, która czyniłaby wnioskodawczynię niezdolną do pracy. Fakt pozostawienia na stałe filtru w żyłę głównej dolnej również nie stanowi powodu do uznania wnioskodawczym za niezdolną do pracy.

Poza tym apelujący argumentował, że biegły z zakresu medycyny pracy oparł swoje ustalenia o zaistnienie zdarzeń w przyszłości i konieczność odsunięcia profilaktycznie pracownika od wykonywania czynności z uwagi na to, że mogłyby one spowodować w przyszłości naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonej. Z uwagi na wskazane zastrzeżenia nie można wysnuć jednoznacznego wniosku, czy wnioskodawczynie na dzień wydania zaskarżonej decyzji utraciła w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, czy dopiero ją utraci w przyszłości. Z definicji częściowej niezdolności do pracy wynika, że polega ona na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, a nie przewidywanych skutków w przyszłości.

Wnioskodawczynie miała przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 29 lutego 2012r., a zatem zmieniając decyzje organu rentowego Sąd winien przyznać prawo do renty nadal, po 29 lutym 2012r.

Wskazując na powyższe, organ wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Pismem z dnia 3 lutego 2015 roku A. K. wniosła o wypłatę świadczeń pieniężnych przez ZUS Oddział w S. z tytułu renty za okres nadal po 28 lutym 2012r. do 30 sierpnia 2013r. wraz z należnymi odsetkami liczonymi nadal po 28 lutym 2012r. do dnia wypłaty należnych świadczeń. Wnioskiem z tego samego dnia ubezpieczona wniosła o zwrot kosztów dojazdu dwóch osób, tj. jej i O. R. ze Ś. do S. i z powrotem w kwocie 76 zł, na którą składa się cena biletów kolejowych – 64 zł oraz cena biletów tramwajowych - 12 zł.

Na rozprawie dnia 3 lutego 2015r. pełnomocnik ubezpieczonej wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny oparł się na całokształcie zebranego materiału dowodowego, należycie go rozważył i wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, przedstawiając prawidłową ich ocenę, którą właściwie uargumentował. Całość podjętych ustaleń faktycznych tego Sądu przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na akceptację. Ustalenia te jako prawidłowe i znajdujące oparcie w materiale dowodowym Sąd Apelacyjny podziela przyjmując za własne, w związku z czym nie ma konieczności ich ponownego przytaczania w całości (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 2001 r., V CKN 348/00, LEX nr 52761, Prok.i Pr. 2002/6/40). Analiza akt postępowania wskazuje, że nie wystąpiło w niej również naruszenie przepisów prawa materialnego.

Zarzuty skierowane przeciwko ustaleniu stopnia niezdolności do pracy ubezpieczonej A. K. po dniu 28 lutego 2012 r., które oparte zostało na wnioskach wydanych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym opinii biegłych sądowych, w ocenie Sądu Odwoławczego pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego, abstrahując od obowiązujących w tej mierze regulacji prawnych. Nie może zaś stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemiki z wynikiem postępowania dowodowego i oceną dokonaną w granicach swobodnej oceny dowodów przez Sąd orzekający. Ocena ta może być swobodna, ale nie dowolna, aby nie naruszać granic określonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Zgodnie z treścią przepisu art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 r. nr 153 poz. 1227 z późniejszymi zmianami) prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Przy ocenie częściowej niezdolności chodzi przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy (przy uwzględnieniu jej rodzaju i charakteru), a następnie ewentualnie możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych. Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie braku niezdolności do pracy, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna więc w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej (tj. uwzględniającej aktualny stan wiedzy medycznej) oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz. 418), jak i odpowiedniego uwzględnienia (powiązania) biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadaniem kwalifikacji, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania (art. 13 ust. 1 ustawy rentowej). W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy z zasady wymaga więc wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, choć ostatecznie zawsze decyduje sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach), tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 września 2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018).

W okolicznościach tej sprawy sporna ocena przesłanki niezdolności do pracy ostatecznie dokonana została w oparciu o opinię biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu pulmonologii, chirurgii, endokrynologii oraz biegłej z zakresu medycyny pracy.

Wnioski opiniujących wskazanych specjalności nie są wzajemnie sprzeczne, a przeciwnie zazębiają się. Faktem jest, że pierwotnie biegli pulmonolog, endokrynolog oraz chirurg uznali ubezpieczoną za zdolną do pracy. Jednakże w swych dwóch kolejnych opiniach uzupełniających, z dnia 31 stycznia 2013r. oraz z dnia 25 kwietnia 2013 r., biegli wyjaśnili, że swą pierwotną ocenę zdolności do pracy u badanej zmienili, albowiem oceny tej początkowo dokonali nie biorąc pod uwagę możliwych narażeń zawodowych związanych z wykonywaną dotychczas przez wnioskodawczynię pracą. Po ponownym przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, a także po zapoznaniu się z opinią biegłej z zakresu medycyny pracy, wymienieni biegli zgodnie uznali A. K. za okresowo niezdolną do pracy po 28.02.2012r.

Nadto wbrew zarzutom apelacji, schorzenia, na które cierpi ubezpieczona całkowicie, trwale uniemożliwiają wykonywanie pracy zgodnej z posiadaniem kwalifikacji zawodowych nie, jak ocenia apelujący, ze względów

profilaktycznych, tylko z racji istoty samego schorzenia i konieczności przyjmowania określonego rodzaju leków. W ocenie lekarza medycyny pracy A. K. stosując doustne antykoagulanty, nie może wykonywać ciężkich prac fizycznych, a do tej kategorii należy zaliczyć pracę kucharza – wykonywaną w pozycji stojącej, wymagającą dźwigania ciężarów.

Sąd Apelacyjny uznał, że opinie sporządzone przez biegłych są logiczne, dokładne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione oraz poparte wiedzą specjalistyczną, którą nie dysponuje sąd. Tutejszy sąd podziela pogląd, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się do tych kryteriów oceny przez Sąd Okręgowy stanowiło więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące. Organ rentowy nie zdołał podważyć opinii biegłych sądowych oraz nie przedstawiał żadnych merytorycznych argumentów na poparcie swoich twierdzeń, w tym nie podważył dokonanego rozpoznania schorzeń.

Co istotne, zarówno opiniujący w sprawie biegli, a przede wszystkim Sąd Okręgowy mieli na względzie, że ubezpieczona ma 49 lat, dotychczas pracowała jako masarz rozbieracz – wykrawacz, a następnie jako kucharz. Zdaniem Sądu odwoławczego przy ocenie zdolności do pracy dla potrzeb rentowych chodzi przede wszystkim o kwalifikacje rzeczywiste ubezpieczonej, w tym uwzględnić należy zarówno kwalifikacje wyuczone, ale również nabyte wskutek doświadczenia zawodowego. W tym zakresie należy zgodzić się z oceną Sądu Okręgowego, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia powodują ograniczenie jej zdolności do wykonywania pracy w tym charakterze.

Dla porządku Sąd Apelacyjny zaznacza, że trafnie orzekł Sąd I instancji, przyznając ubezpieczonej prawo do renty do dnia 30 sierpnia 2013r. Tego bowiem dnia A. K. otrzymała dyplom potwierdzający jej kwalifikacje w zawodzie dietetyka, a co za tym idzie od tej daty może podjąć pracę w wyuczonym zawodzie.

Mając powyższe na względzie, Sąd odwoławczy podzielił rozważania Sądu I instancji, że ubezpieczona jest nadal po 28 lutym 2012 r. do dnia 30 sierpnia 2013r. osobą częściowo niezdolną do pracy. Ponowna analiza zgromadzonego materiału dowodowego, a także zarzutów podniesionych w apelacji prowadzi zatem do wniosku, że zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy i na tej podstawie, Sąd Apelacyjny zgodnie z art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

Ustosunkowując się do wniosku ubezpieczonej w zakresie wypłaty świadczeń pieniężnych przez (...) Oddział w S. z tytułu renty za okres nadal po 28 lutym 2012r. do 30 sierpnia 2013r. wraz z należnymi odsetkami liczonymi nadal po 28 lutym 2012r. do dnia wypłaty należnych świadczeń, Sąd Apelacyjny wskazuje, że ubezpieczona wniosek o naliczenie odsetek po raz pierwszy zgłosiła w piśmie z dnia 3 lutego 2015r. (k. 112). Przed wydaniem zaskarżonej decyzji nie wносиła o przyznanie odsetek ustawowych.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 9 kwietnia 2008r. (sygn. akt II UK 267/07, LEX nr 469168) dochodzenie przed sądem prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego, które nie było przedmiotem decyzji organu rentowego, jest niedopuszczalne, z wyjątkiem przewidzianym w art. 477⁹ § 4 k.p.c., a treść decyzji, od której wniesiono odwołanie, wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu. W przedmiotowej sprawie A. K. złożyła odwołanie od decyzji organu rentowego, natomiast prawo do odsetek nie było przedmiotem rozpoznania przez organ rentowy, w związku z czym nie może podlegać kontroli Sądu. Działając w oparciu o art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. Sąd Apelacyjny wniosek A. K. w przedmiocie rzeczonych odsetek przekazał do rozpoznania organowi rentowemu (pkt II).

Na koszty postępowania w sprawie składały się koszty dojazdu ubezpieczonej oraz jej pełnomocnika ze Ś. do S. i z powrotem ustalone na kwotę 76,00 zł, w oparciu o art. 85 ust. 1 i 2 w związku z art. 91 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2005 r., nr 167, poz. 1398 ze zm.) oraz § 5 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz.U. Nr 236, poz. 1990 z późn. zm.) (pkt III).

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek