

Sygn. akt III AUa 840/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 listopada 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 24 listopada 2016 r. w Szczecinie

sprawy A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 27 sierpnia 2015 r. sygn. akt VI U 6/14

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonego kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSO del. Gabriela Horodnicka- SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko

Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 840/15

UZASADNIENIE

Ubezpieczony A. W. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z 27.08.2013 r., odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 27 sierpnia 2015 r. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu i przyznał ubezpieczonemu A. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2013 r. na trwałe.

Powyższe orzeczenie sąd okręgowy oparł na ustaleniach, z których wynika, że ubezpieczony A. W., ur. (...) ukończył liceum zawodowe i uzyskał kwalifikacje mechanika maszyn i urządzeń; wykonywał prace ślusarza narzędziowego, pilarza na pilach tarczowych, stolarza, obrzynacza tarczycy, ślusarza. Decyzją ZUS przyznano ubezpieczonemu od 1.01.2003 r. prawo do renty szkoleniowej. Ubezpieczony nie został jednak przekwalifikowany ze względów zdrowotnych zatem ponownie przyznano prawo do renty na okres od 1.01.2004 r. do 31.01.2006 r. Decyzją z 24 lutego 2006 r. ZUS odmówił dalszej wypłaty renty wobec orzeczonej przez komisję lekarską ZUS zdolności do pracy. Ubezpieczony nie odwołał się od tej decyzji. W dniu 23.12.2005 r. A. W. złożył w ZUS wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, jednak decyzją z 24.02.2006r. organ rentowy odmówił prawa do renty ze względu na brak niezdolności do pracy, ale przyznał mu prawo do renty szkoleniowej od 1.02.2006 r. do 31.07.2006r. Następnie na wniosek Powiatowego Urzędu Pracy w S. Zakład przedłużył ubezpieczonemu wypłatę renty szkoleniowej do 31.01.2007 r. Ze względu na istniejące u ubezpieczonego schorzenia nie został przekwalifikowany, wobec czego podjęto wypłatę okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1.02.2007 r. do 29.02.2008 r. Ponownie ZUS decyzją z 4.06.2008 r. odmówił wypłaty renty, a Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim, rozpatrujący odwołanie ubezpieczonego od decyzji wyrokiem z 1 grudnia 2009 r. uznał zaskarżoną decyzję za prawidłową. Rozpoznając kolejny wniosek ubezpieczonego o przyznanie renty, organ rentowy przyznał świadczenie rentowe od 1.08.2011 r. do 31 grudnia 2011 r., a następnie przedłużył do 31.05.2012 r. Następny wniosek ubezpieczonego z 15.05.2012 r. spotkał się z odmową; ubezpieczony nie skarżył decyzji.

W dniu 14 października 2013 r. ubezpieczony złożył kolejny wniosek o przyznanie prawa do renty. Decyzją z 7 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do renty, uzasadniając ją orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS w Z. z dnia 21 listopada 2012 r. stwierdzającym, że nie jest on niezdolny do pracy. Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji.

Sąd okręgowy wskazał, że biegły neurolog rozpoznał u ubezpieczonego szereg schorzeń zdrowotnych, ale uznał, że nie ma przyczyny neurologicznej do uznania badanego za niezdolnego do pracy po 31 grudnia 2012 r. Również biegły z zakresu ortopedii wskazał na liczne schorzenia ubezpieczonego, ale stwierdził, że w ocenie ortopedycznej badany nie może zostać uznany za niezdolnego do pracy po 31 grudnia 2012 r. Biegły z zakresu chorób zakaźnych uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w wyuczonych zawodach i podobnych, mimo zdiagnozowanych chorób. Także biegły psychiatra i psycholog orzekły, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Biegła okulista rozpoznała u ubezpieczonego ślepotę oka lewego i uznała, iż ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy. Biegła okulista w opinii uzupełniającej odnosząc się do zarzutów pozwanego stwierdziła, że ubezpieczony całkowicie i trwale utracił zdolność wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami formalnymi i faktycznymi, gdyż nie powróci widzenie lewym okiem, a więc nie powróci widzenie obuocne.

Sąd okręgowy rozważył sprawę zgodnie z art.57 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 748). Wskazał, że na datę wydania spornej decyzji biegli neurolog, ortopeda, z zakresu chorób zakaźnych, psychiatra i psycholog po przeprowadzeniu bezpośrednich badań i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną uznali, iż ubezpieczony nie był niezdolny do pracy. W ocenie biegłego neurologa nie występowały objawy uszkodzenia układu nerwowego. Zmiany wykazane w badaniach obrazowych wymagają jedynie okresowego leczenia w czasie zaostrzenia objawów w razie wskazań w ramach czasowej niezdolności do pracy. Orzecznicy ZUS orzekali częściową niezdolność do pracy z powodu schorzenia wątroby i to spowodowało w przeszłości przyznanie okresowo świadczenia rentowego. Biegły ortopeda stwierdził, że ubezpieczony przy istniejących wielopoziomowych zmianach zwyrodnieniowo – dyskopatycznych kręgosłupa i przebytego urazu kręgosłupa szyjnego z nadłamaniem dolnej blaszki granicznej kręgu C5 na datę decyzji nie prezentował znacznych, funkcjonalnie istotnych ograniczeń ruchomości narządu ruchu osiowego, które uniemożliwiłoby podjęcie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Przed 31 maja 2012 r. częściowa niezdolność do pracy wynikała głównie

z powodu następstw związanych z alkoholową marskością wątroby. Biegły z zakresu chorób zakaźnych ustalił, że stan zdrowia ubezpieczonego, pomimo długotrwałego uszkodzenia wątroby, był dobry. Jak wynika z dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego oświadczenia podjął skuteczną terapię. Utrzymanie abstynencji od alkoholu spowodowało poprawę stanu wątroby. Biegłe psychiatrę i psycholog stwierdziły istnienie u ubezpieczonego miernie nasilonych objawów organicznych obwodowego układu nerwowego pod postacią zalegania uwagi, gubieniem wątku myślowego, skłonnością do rozdrażnienia – przy zachowanych funkcjach poznawczych w granicach szerokiej normy, odpowiednio do wykształcenia i warunków środowiskowych. Podłożem zmian organicznych są schorzenia somatyczne oraz wieloletnia intoksykacja alkoholem i być może przebyty w styczniu 2014 r. uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu. Zespół zależności alkoholowej przebiegał bez istotnych powikłań w stanie psychicznym w sensie zaburzeń afektywnych czy objawów wytwórczych. Ubezpieczony przebył terapię uzależnień i utrzymuje od 4 lat abstynencję. Z powodów psychiatrycznych nigdy nie był uznawany za długotrwanie niezdolnego do pracy. Analiza uzyskanych wyników badań i dokumentacji medycznej nie pozwalała na stwierdzenie po 31 maja 2012 r. długotrwałej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych i psychologicznych. Biegła okulista w bezpośrednim badaniu lekarskim rozpoznała u ubezpieczonego całkowitą ślepotę oka lewego z powodu odwarstwienia siatkówki w 2001 r. Jest osobą praktycznie jednooczną z prawidłowym anatomicznie i funkcjonalnie drugim okiem. Ma zakaz ciężkiej pracy fizycznej. Może poza tym wykonywać prace dostępne osobom jednoocznym z wykluczeniem: prac na wysokości ponad 3 metry, przy maszynach w ruchu, związanych z dużą urazowością, z prowadzeniem pojazdów w ruchu 'drogowym. Nie ma możliwości przywrócenia widzenia w oku lewym. Okoliczności te – przeciwwskazanie do wykonywania pracy w zawodzie wyuczonym oraz w zawodach, do których przyuczył się w trakcie swojej aktywności zawodowej oraz brak możliwości przywrócenia widzenia w oku lewym - powodują, że ubezpieczony jest częściowo, trwale niezdolny do pracy.

W ocenie sądu okręgowego w przypadku ubezpieczonego nie istnieje możliwość przekwalifikowania zawodowego ze względu na wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne. W przeszłości pozwany trzykrotnie próbował przekwalifikować ubezpieczonego, lecz okazało się to bezskuteczne ze względu na stan zdrowia ubezpieczonego i kończyło się uznaniem ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy. Nie jest także możliwe zatrudnienie powoda, w innych niż dotychczas, pracach związanych z posiadanymi kwalifikacjami, bo w tych zawodach wszystkie prace są pracami przeciwwskazanymi. Każda praca wykonywana wcześniej przez ubezpieczonego była faktycznie dla niego przeciwwskazana, a do innych prac nie nabył kwalifikacji. Wykonywanie przez niego lekkich prac fizycznych jest możliwe pod warunkiem, że nie jest to praca poniżej posiadanych kwalifikacji bowiem w przeciwnym wypadku spełni on warunek do przyznania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy zawarty w art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej. Fakt, że ubezpieczony może wykonywać lekką pracę fizyczną nie oznacza, iż nie można go uznać za częściowo niezdolnego do pracy. Sąd okręgowy po przeanalizowaniu opinii głównej i opinii uzupełniającej biegłej okulisty w pełni podzielił zawarte w nich stanowisko i uznał, że jest to miarodajny dowód w sprawie.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł organ rentowy zarzucając: 1. naruszenie prawa materialnego poprzez błędną wykładnię art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 1 pkt 2, art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i przyjęcie, że mimo nieustalenia, iż ubezpieczony utracił zdolność pracy zarobkowej, przysługuje mu prawo do renty na trwale z tytułu częściowej niezdolności do pracy; 2. niewyjaśnienie wszystkich okoliczności istotnych do rozstrzygnięcia sprawy poprzez oddalenie wniosku organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy celem ustalenia, czy ubezpieczony jest osobą zdolną do pracy; 3. naruszenie art. 217 § 2 i art. 217 § 3 w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez przyjęcie, że wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy zmierza tylko do przedłużenia postępowania. Organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez oddalenie odwołania, a nadto o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny na okoliczność możliwości wykonywania przez ubezpieczonego pracy na dotychczas wykonywanych stanowiskach oraz wskazania, na jakich stanowiskach ubezpieczony może pracować. W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że z biegła z zakresu okulistyki uznała, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy od 2001 r., a mimo to pracował na szeregu stanowisk. Dlatego też zasadnym było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy. Mimo braku fachowej wiedzy sąd I instancji orzekł o uznaniu ubezpieczonego częściowo trwale niezdolnym do

pracy. W konsekwencji, wniosek dowodowy organu rentowego w tym zakresie, pozostaje aktualny w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd apelacyjny rozważyła sprawę i po dokonaniu dodatkowych ustaleń uznał, że apelacja była zasadna.

Sąd apelacyjny podzielił wątpliwości skarżącego co do ustaleń dokonanych przez sąd I instancji i dostrzegł potrzebę uzupełnienia postępowania dowodowego. W tym celu dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy.

Sąd apelacyjny w toku postępowania dowodowego ustalił, że mimo istniejącej od 2001 r. jednooczności ubezpieczony wykonywał szereg prac, wykazując się elastycznością zawodową. Jako osoba z wykształceniem technicznym może nadzorować pracę przy maszynach z osłonami zabezpieczającymi. Jednooczność nie stanowi przeciwwskazania do prac ogrodniczych i fizycznych, które ubezpieczony wykonywał. Pozostałe schorzenia ubezpieczonego, na datę spornej decyzji również nie stanowiły przeciwwskazań do podjęcia pracy (dowód: opinia biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy – k. 244-247).

Definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.; dalej jako: ustawa rentowa). 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 rentowej, 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.

Ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy co do zasady wymaga wiadomości specjalnych, którą dysponują biegli sądowi z zakresu medycyny – lekarze specjaliści. Jak wskazał Sąd Najwyższy, opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 k.p.c. na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów, jednak z uwagi na specyficzny charakter dowodu z opinii biegłego ocena ta jest o tyle ograniczona, że nie może wkraczać w zakres wymagający wiedzy specjalnej. Sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Wprawdzie w ramach przyznanej sądowi swobody w ocenie dowodów, sąd może poddać opinie biegłych stosownej weryfikacji, jednak nie może opierać się na własnej wiedzy oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. Jednocześnie należy uwzględnić, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie 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 3.09.2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018).

Wyrok Sądu I instancji został wydany w oparciu o opinie biegłych z zakresu neurologii, ortopedii, chorób zakaźnych, psychiatrii i psychologii oraz okulistyki. Wszyscy biegli, poza biegłą z zakresu okulistyki uznali, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Jedynie biegła z zakresu okulistyki, wskazując na jednooczność występującą u ubezpieczonego od 2001 r. stwierdziła trwałą częściową niezdolność do pracy. W ocenie sądu apelacyjnego w zakresie tej opinii zasadne okazały się zarzuty Zakładu, bowiem ubezpieczony po 2001 r. świadczył pracę, a biegła nie wzięła pod uwagę wykształcenia ubezpieczonego. Z tych względów sąd apelacyjny przeprowadził dowód z opinii

biegłego z zakresu medycyny pracy, który jednoznacznie wskazał, że ubezpieczony jako osoba z wykształceniem technicznym może nadzorować pracę przy maszynach z osłonami zabezpieczającymi. Jednocześnie nie stanowi również przeciwwskazania do prac ogrodniczych i fizycznych, które ubezpieczony wykonywał. W ocenie sądu apelacyjnego opinia biegłego medycyny pracy zawiera trafne, logiczne i spójne wnioski, w związku z czym jest przekonująca i tym samym pozwala na dokonanie w sprawie ustaleń w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego i jego wpływu na zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Wymaga też zauważenia, że opinia biegłego z zakresu medycyny pracy jest spójna z opiniami sporządzonymi w postępowaniu pierwszo instancyjnym przez biegłych z zakresu neurologii, ortopedii, chorób zakaźnych, psychiatrii i psychologii, których żadna ze stron nie kwestionowała. Wnioski wypływające z opinii biegłych są jednoznaczne – schorzenia występujące u ubezpieczonego nie wpływają na jego możliwości zawodowe. Z powyższych względów, wykorzystując wiadomości specjalne w zakresie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, wskazane przez biegłych, uznać należało, że brak było podstaw do przyjęcia, że ubezpieczony w okresie objętym sporną decyzją był w jakimkolwiek stopniu niezdolny do pracy odpowiedniej do jego kwalifikacji. Tym bardziej, że uprzednio przyznano ubezpieczonemu rentę z powodów innych niż schorzenia okulistyczne.

Sąd apelacyjny wskazuje, że analiza wszystkich okoliczności sprawy utwierdziła sąd w przekonaniu, że ubezpieczony A. W. nie był osobą niezdolną do pracy, zatem nie spełniał podstawowej przesłanki przyznania prawa do renty, o której stanowi art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wobec powyższego sąd apelacyjny orzekając co do istoty sprawy, zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie ubezpieczonego, o czym orzeczono na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Sąd apelacyjny na podstawie art. 102 k.p.c nie obciążył ubezpieczonego kosztami postępowania apelacyjnego z uwagi na subiektywne przekonanie ubezpieczonego o przysługującym mu prawie do renty; ubezpieczonemu w przeszłości zostało przyznane do renty, wobec czego mógł pozostawać w przekonaniu o słuszności roszczenia.

SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka-

Stelmaszczuk