

Sygn. akt III AUa 185/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 listopada 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	Urszula Iwanowska Romana Mrotek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 25 listopada 2020 r. w S.

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie renty

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 12 lutego 2020 r., sygn. akt VI U 306/19

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

Romana Mrotek	Barbara Białecka	Urszula Iwanowska
---------------	------------------	-------------------

Sygn. akt III AUa 185/20

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.,

po rozpoznaniu wniosku M. G. z 4.02.2019 roku, decyzją z 1.04.2019 roku odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 22.03.2019 roku stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony zarzucił oparcie jej na błędnej ocenie stanu jego zdrowia, w sytuacji, gdy jest nadal niezdolny do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji. Mając na uwadze powyższą argumentację, ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i powielił argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 12.02.2020 roku oddalił odwołanie.

Ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu I instancji znajdują się na kartach 88-89 akt postępowania sądowego.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodził się ubezpieczony. Zaskarżył wyrok w całości. Rozstrzygnięciu zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych mający istotny wpływ na treść orzeczenia, polegający na przyjęciu, że ubezpieczony posiada kwalifikacje do wykonywania wszelkich prac dotychczas wykonywanych, podczas gdy nie jest w stanie wykonywać prac dotychczas wykonywanych i nadal odczuwa skutki wypadku, a stan jego zdrowia nie zmienił się, a wcześniej organ rentowy uznawał go za osobę niezdolną do pracy.

Wskazując na powyższe, skarżący wniósł:

1. o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyznanie prawa do renty oraz o zasądzenie od organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje,
2. ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, z pozostawieniem rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

Organ rentowy nie ustosunkował się do treści apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się zasadna w zakresie w jakim ujawniła braki postępowania dowodowego skutkujące stwierdzeniem, że nie zostały przez Sąd pierwszej instancji rozpoznane okoliczności niezbędne dla rozstrzygnięcia, co doprowadziło do wydania wyroku kasatoryjnego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w sprawie nie wyjaśniono bowiem istoty sprawy w przymacie rzeczywistych kwalifikacji ubezpieczonego, jak również w płaszczyźnie wyjaśnienia na czym miałyby polegać poprawa stanu jego zdrowia i odzyskanie zdolności do pracy po poprzednim okresie pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy. Należy przy tym zauważyć, że przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy rentowej o niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, ale decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym 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.

W niniejszej sprawie nie została natomiast prawidłowo wyjaśniona kwestia kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego. Sąd Okręgowy zakreślając już tezę dowodową w postanowieniu z 16.05.2019 r., k. 6, wskazał, że ubezpieczony nie posiada kwalifikacji, a zarazem określił, iż wymieniony wykonywał jednak zawód robotnika oraz m.in. operatora ładowarki. Przy tak zakreślonej tezie dowodowej zespół biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii i laryngologii początkowo skupił się na wykształceniu podstawowym ubezpieczonego (k. 28), aby w dalszej części opinii stwierdzić, że ubezpieczony jest zdolny do wykonywania prostych prac fizycznych, ale istnieją ograniczenia do wykonywania prac na wysokości, przy obsłudze maszyn ciężkich (tj. przy pracach jakie wykonywał ubezpieczony przed wypadkiem). Również biegła z zakresu medycyny pracy w opinii z 24.10.2019 r., k. 71, stwierdziła, że ubezpieczony

posiada jedynie doświadczenie w wykonywaniu pracy fizycznej, a zarazem zaznaczyła, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy jako operator ładowacz (z uwagi na zaburzenia orientacji w przestrzeni i zaburzenia równowagi). Biegła ta wskazała również, iż przeciwwskazaniem do wykonywania pracy jest praca na wysokości, przy maszynach w ruchu ciągłym bez zabezpieczeń oraz w hałasie.

Sąd Okręgowy choćby w oparciu o tak wydane opinie biegłych sądowych powinien był ostatecznie przesądzić, czy ubezpieczony posiada kwalifikacje robotnika

z uprawnieniami do obsługi ciężkich maszyn budowlanych, w tym do obsługi specjalistycznego pojazdu, jakim jest ładowarka w żwirowni. W szczególności, że ubezpieczony na rozprawie z 12.02.2020 r. potwierdził, że choć posiada wykształcenie podstawowe, to pracował jako operator ładowarki na samochodzie ciężarowym i posiadał uprawnienia do obsługi maszyn budowlanych. Sąd Okręgowy nie zweryfikował jednak tej okoliczności, chociaż oczywiste było, że w przypadku potwierdzenia posiadania przez ubezpieczonego kwalifikacji zawodowych w zakresie choćby obsługi ładowarki, mamy do czynienia z kwalifikacjami wyższymi od poziomu zawodowego robotnika niewykwalifikowanego, czy pracownika fizycznego.

Sąd Okręgowy przy ponownym rozpoznaniu sprawy powinien więc zwrócić się do byłego pracodawcy ubezpieczonego, tj. do Ż. (...) J. Ł. k. 13, t. III a.r. o nadesłanie akt osobowych ubezpieczonego, ze szczególnym uwzględnieniem dokumentacji potwierdzających nabycie przez wymienionego kwalifikacji zawodowych, w tym uprawnień do obsługi ciężkich maszyn budowlanych, czy też do obsługi ładowarki w żwirowni. Bezsporne jest bowiem, że ubezpieczony w okresie zatrudnienia od 1.12.2006 r. do 31.12.2007 r. wykonywał pracę na stanowisku operatora ładowarki w żwirowni K., w pełnym wymiarze czasu pracy (vide umowa o pracę z dnia 1.12.2006 r.).

Po zgromadzeniu tego dodatkowego materiału dowodowego Sąd Okręgowy oceni, czy nadal prawidłowo jest zakreślona ww. teza dowodowa, czy aktualnymi pozostają dotychczasowe opinie biegłych sądowych, w zakresie prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia, czy konieczne będą uzupełniające opinie biegłych sądowych.

Zarazem, wymaga odpowiedzi pytanie, na czym dokładnie miałyby polegać poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego, w przymacie rozpoznanych organicznych zaburzeń osobowości z deficytami intelektualnymi i poznawczymi oraz spowolnienia psychomotorycznego, a także obustronnego niedosłuchu odbiorczego.

Do wyjaśnienia pozostaje również celowość przekwalifikowania zawodowego, skoro niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczająca do nabycia prawa do renty, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym.

Reasumując, koniecznym jest ponowne przeprowadzenie postępowania dowodowego w całości. Dopiero wyczerpujące zgromadzenie materiału dowodowego, a następnie poddanie go całościowej ocenie, zgodnej z art. 233 § 1 k.p.c., umożliwi Sądowi Okręgowemu wyjaśnienie czy odwołanie ubezpieczonego było zasadne.

Z tych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok w całości i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. pozostawił mu rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Romana Mrotek	Barbara Białecka	Urszula Iwanowska
---------------	------------------	-------------------