

Sygn. akt III AUa 644/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lutego 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak (spr.)
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko
Protokolant:	sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2014 r. w Szczecinie

sprawy J. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 7 czerwca 2013 r. sygn. akt VII U 1834/11

I. oddala apelację,

II. przyznaje radcy prawnemu M. L. od Skarbu Państwa – Sądu Apelacyjnego w S. kwotę 120 (sto dwadzieścia złotych) powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług, tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonemu z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt III AUa 644/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 19 sierpnia 2011 r. odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 17 sierpnia 2012 r. wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony J. S. zakwestionował ocenę stanu jego zdrowia wskazując, że przez 28 lat pracował jako kierowca zawodowy i stan jego zdrowia uniemożliwia mu wykonywanie dotychczasowej pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 7 czerwca 2013 r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu J. S. prawo do renty z tytułu częściowej okresowej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2011 r. do 31 maja 2013 r.

Sąd ustalił, że J. S. urodził się (...) i z zawodu jest kierowcą.

W okresie aktywności zawodowej od 1971 r. do 2004 r. ubezpieczony pracował jako trakowy, hydraulik, kierowca wózka widłowego, kierowca, kierowca samochodu ciężarowego, przy czym w okresie od 1 października 2000 r. do 29 lutego 2004 r. prowadził działalność gospodarczą w ramach której wykonywał usługi transportowe - osobiście jeżdżąc samochodem ciężarowym. W okresie od lipca 2006 r. do 31 maja 2008 r. J. S. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a następnie do 31 maja 2011 r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Aktualnie u ubezpieczonego rozpoznano: okresowe zawroty głowy pochodzenia pozabłądnikowego, obustronne osłabienie słuchu typu czuciowo-nerwowego miernego stopnia, szумы uszne, przebytą discektomię lewostronną L5/S1 w 1997 r., mikrodiscektomię C5/C6, spondylodezę przednią w 2006 r., stan po operacji dyskopatii L5/S1 i C5/C6 z dobrym efektem leczniczym, małą przepuklinę pępkową, wolną, odprowadzaną, napadowe bóle głowy z utratami przytomności. Wymienione zmiany chorobowe powodują, iż ubezpieczony J. S. jest nadal, częściowo, okresowo niezdolny do pracy do 31 maja 2013 r. Zasadniczym schorzeniem powodującym istnienie tej niezdolności są napadowe bóle głowy z utratą świadomości, które są udokumentowane, ale geneza których nie jest jeszcze w sposób pewny ustalona. Wskazane schorzenie całkowicie eliminuje możliwość wykonywania przez ubezpieczonego pracy w charakterze kierowcy z uwagi na potencjalne zagrożenie bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Ustalony okres istnienia po stronie ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy wynika z konieczności pogłębionej diagnostyki napadowych bólów głowy, które mogą powstawać na tle mechanizmu spondylogennego ale może i padaczkowego. Ubezpieczony zachował jednocześnie zdolność do wykonywania niewykwalifikowanej pracy fizycznej (np. jako konserwator, portier). Z kolei schorzenia kręgosłupa nie są przyczyną niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Kierując się treścią art. 107 oraz art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r.,

Nr 153 poz. 1227 j.t. z późn. zm.) Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego za zasadne. Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do pracy, Sąd I instancji poczynił w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego oraz – przede wszystkim – na podstawie dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów, którzy wydali w sprawie szereg opinii podstawowych i uzupełniających, tak pisemnych jak i ustnych. Początkowo zespół biegłych w opinii z dnia 24 stycznia 2012 r. uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy i dopiero pod wpływem argumentacji zawartej w opinii biegłej z zakresu medycyny sądowej, zmienił swoje stanowisko, przyznając iż w pierwotnej ocenie nie uwzględnił prawidłowo kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego. Powyższa okoliczność świadczy o krytycznym i obiektywnym podejściu biegłych do problemu i o zdolności do uwzględniania przez nich racjonalnych argumentów i nie obniża wartości ostatecznych ustaleń. Sąd Okręgowy wskazał, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd który nie posiada wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego, wiedzy powszechnej oraz zgodności z zakresem opinii zleconym przez Sąd. Zdaniem Sądu meriti złożone w sprawie opinie są jasne, spójne i logiczne, a zawarte w nich wnioski końcowe zostały prawidłowo uzasadnione. Ponadto opinie sporządzone zostały zgodnie z określonymi przez Sąd tezami dowodowymi przez biegłych posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe, specjalistów od schorzeń, na jakie cierpi skarżący. Zdaniem Sądu Okręgowego zgodzić się należy, ze stanowiskiem biegłych sądowych, że napadowe bóle głowy z utratą świadomości, wykluczają możliwość wykonywania przez ubezpieczonego pracy kierowcy. Nie ma bowiem możliwości, aby pracę kierowcy wykonywała osoba cierpiąca na takie schorzenie jak ubezpieczony ze względu na bezpieczeństwo jego samego, jak i innych uczestników ruchu drogowego (w tym pieszych). W ocenie Sądu meriti jest to argument na tyle przeważający, iż dalsze uzasadnianie tej tezy jest zbędne. Biegli sądowi trafnie określili przy tym poziom kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego, który przez cały okres aktywności zawodowej wykonywał pracę kierowcy. Oceny tej nie zmienia fakt, że w okresie od 1 października 2000 r. do 29 lutego 2004 r. ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą, skoro w ramach tej działalności wykonywał usługi transportowe - osobiście jeżdżąc

samochodem ciężarowym. J. S. wykonywał zatem tę samą pracę co wcześniej tyle, że w innych ramach prawnych. W związku z powyższym nie można też podzielić oceny organu rentowego, że ubezpieczony prowadząc działalność gospodarczą nabył umiejętności menadżerskie. Ponadto nie można także obniżyć - dla potrzeb oceny uprawnień do wnioskowanego świadczenia - poziomu kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego do możliwości wykonywania prostych prac fizycznych. Biorąc zaś pod uwagę wiek ubezpieczonego (urodzonego w (...) r.) i poziom jego kwalifikacji zawodowych, Sąd Okręgowy uznał, że przekwalifikowanie wnioskodawcy do pracy innego rodzaju niż wykonywana nie jest możliwe. Sąd Okręgowy uznał zatem, że stan zdrowia ubezpieczonego powoduje jego częściową okresową niezdolność do pracy na okres do 31 maja 2013 r., co oznacza, że J. S. spełnia wszystkie przesłanki do nabycia prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Apelację od powyższego wyroku w całości wywiódł organ rentowy zarzucając: „1. naruszenie art. 12 ust. 3 i art. 13 ustawy z 17.12.1998 r o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U nr 162 poz.1118 ze zm.) poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że wnioskodawca jest częściowo okresowo niezdolny do pracy, w związku z wypadkiem przy pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, a mający wpływ na jego treść, polegający na przyjęciu, że ubezpieczony jest częściowo okresowo niezdolny pracy, zgodnie z poziomem swoich kwalifikacji”.

Podnosząc powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie. Zarzuty organu rentowego skierowane przeciwko ustaleniu przesłanki niezdolności do pracy, w ocenie Sądu odwoławczego pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę

z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego. Sąd Apelacyjny w pełni aprobuje ustalenia i ocenę prawną Sądu pierwszej instancji w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego J. S. i posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych jako przesłanek prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Przy rozstrzygnięciu kwestii prawa ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy, uwzględnieniu podlegały przede wszystkim kwestie stanu zdrowia J. S. oraz posiadane przez niego kwalifikacje zawodowe, warunkujące prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Przypomnieć należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego niezdolnym do pracy. Przy ocenie częściowej niezdolności do pracy chodzi przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy, a następnie w razie niemożliwości wykonywania dotychczasowej pracy, ewentualnie możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych. Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS jak i opinie biegłych sądowych, weryfikujących orzeczenia lekarzy orzeczników, powinny uwzględniać ocenę stanu zdrowia badanego z punktu widzenia wiedzy medycznej w powiązaniu z tzw. elementami ekonomicznymi jak posiadane kwalifikacje, a także powinny respektować możliwość przywrócenia niezbędnej do wykonywania pracy sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, podjęcie innej pracy lub celowość przekwalifikowania.

Wszystkie omówione tutaj przesłanki, Sąd Okręgowy uwzględnił, o czym przekonuje prawidłowo oraz szczegółowo uargumentowane stanowisko tego Sądu zaprezentowane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Powołani w sprawie biegli sądowi, w tym przede wszystkim biegła z zakresu medycyny pracy, ostatecznie zgodnie wskazali, że ujawnione u ubezpieczonego napadowe bóle głowy z utratami świadomości powodują ograniczenia zdolności ubezpieczonego do wykonywania pracy zawodowej. Wbrew zarzutom apelacji, Sąd Okręgowy posiłkując się przede wszystkim opiniami biegłych lekarzy specjalistów, wyczerpująco uzasadnił stanowisko co do kwestii występowania u ubezpieczonego okresowej częściowej niezdolności do pracy. Składający apelację pełnomocnik organu rentowego pomija, że biegli

sądowi w uzupełniających opiniach, wskazując na występowanie u ubezpieczonego napadowych bólów głowy z utratami przytomności wyraźnie wskazywali, że dolegliwości te stanowiły objawy, których pochodzenie trudno wytłumaczyć, nie odpowiadają one bowiem ani napadom padaczkowym, ani migrenowym. Ubezpieczony z powodów napadowych bólów głowy z towarzyszącymi mu omdleniami z utratą przytomności wymaga dalszej diagnostyki. Niemniej jednak fakt występowania wymienionych dolegliwości opiniujący lekarze uznali za udokumentowany, powołując się na zaświadczenia lekarskie, w których jest o nich mowa. Bezasadny jest zatem zarzut apelacji o dokonaniu dowolnych ustaleń w zakresie istnienia u ubezpieczonego napadowych bólów głowy i przypadków utraty przytomności, skoro biegli wbrew temu co twierdzi w apelacji przedstawiciel organu rentowego, opierali się nie na objawach subiektywnych, ale na dokumentacji medycznej ubezpieczonego z której napadowe bóle głowy z utratami przytomności były odnotowywane. Nie ulega zatem wątpliwości, że tego rodzaju objawy u ubezpieczonego występują i nie zmienia tego fakt, że badania EEG, NMR i badanie angiograficzne były prawidłowe. Nie sposób bowiem bez dalszych badań diagnostycznych ustalić źródła tych objawów, ale brak ustaleń w tym zakresie nie stanowi przeszkody do uznania w sposób niebudzący wątpliwości, że na dzień wydania decyzji ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy, gdyż ustalony rodzaj dolegliwości w postaci napadowych bólów głowy z utratami przytomności, pozwala na zaliczenie ubezpieczonego do grupy osób częściowo niezdolnych do pracy, gdyż uniemożliwia wykonywanie dotychczasowej pracy kierowcy.

Przechodząc dalej wskazać należy, że opiniujący w sprawie biegli prawidłowo ustalili schorzenia istotne z punktu widzenia niezdolności ubezpieczonego do pracy oraz w sposób wnikliwy ocenili stopień nasilenia tych schorzeń, a szczególnie ich wpływ na zdolność do pracy w kontekście posiadanych przez ubezpieczonego kwalifikacji zawodowych. Sąd Okręgowy zasadnie zatem uznał za wiarygodne opinie biegłych, w tym zwłaszcza lekarza specjalisty medycyny pracy z którym ostatecznie zgodzili się pozostali biegli lekarze. Należy też wskazać – na co zresztą zasadnie zwrócił uwagę Sąd orzekający – że określenie utraty zdolności do pracy uwzględniać musi możliwość wykonywania prac porównywalnych pod względem poziomu wyuczonych oraz nabytych w czasie zawodowej aktywności kwalifikacji, z uwzględnieniem rodzaju dotychczas wykonywanej pracy oraz poziomu wykształcenia.

Odwołując się zaś do twierdzeń opinii biegłych, należy zaakcentować, że ubezpieczony nie może wykonywać ciężkich prac fizycznych oraz pracy kierowcy samochodu. W tym zakresie stwierdzić należy, że dotychczasowa praca zawodowa ubezpieczonego, właśnie jako kierowcy samochodu ciężarowego wymagała niewątpliwie znacznej siły fizycznej oraz dużego stopnia koncentracji, a to w sytuacji stwierdzonych napadowych bólów głowy z utratami przytomności, częściowo wyklucza możliwość wykonywania przez ubezpieczonego pracy zarobkowej, całkowicie wykluczając możliwość kierowania pojazdami ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa samego ubezpieczonego jak i innych uczestników ruchu drogowego. W świetle stwierdzonych naruszeń sprawności organizmu ubezpieczonego oraz posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych trudno zatem racjonalnie oczekiwać, że ubezpieczony będzie w stanie wykonywać pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami.

Jednocześnie przypomnieć należy, że zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oceniając stopień i przewidywany okres niezdolności do pracy uwzględnia się wprawdzie możliwość podjęcia innej pracy lub celowość przekwalifikowania, ale trzeba również brać pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Mając na uwadze, że ubezpieczony – jak wynika z akt sprawy i nie było to kwestionowane – pracował zawodowo jako kierowca, a w okresie prowadzenia działalności gospodarczej również wykonywał tego rodzaju pracę, świadcząc ją osobiście, bezspornie nie jest zatem w stanie wykonywać pracy do której posiada rzeczywiste kwalifikacje i którą wykonywał przez większą część aktywności zawodowej.

Słusznie Sąd Okręgowy uznał, że orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy nie wymaga stwierdzenia, że osoba ubezpieczona nie może pracować w jakimkolwiek zawodzie, a jedynie ustalenia, że nie może ze względu na stan zdrowia, pracować w zawodzie (na stanowisku pracy) zgodnym z jej kwalifikacjami. Ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (np. niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 r., sygn. I UK 103/06, OSNP

2007/17-18/261). W tej sytuacji skoro ubezpieczony nie jest w stanie wykonywać pracy kierowcy, którą dotychczas wykonywał, to okoliczność ta musiała w jego przypadku prowadzić do wniosku o częściowej niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. O niezdolności do pracy nie decyduje zatem sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 01.12.2000 r., II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343).

W ocenie Sądu Apelacyjnego wskazane okoliczności pozwalają na uznanie wiarygodności dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny pracy oraz opinii biegłych pozostałych specjalności, którzy ostatecznie zaaprobowali stanowisko biegłej z zakresu medycyny pracy. Oparte na tych dowodach rozstrzygnięcie jest zatem prawidłowe. Sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest w zasadzie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego

i wiedzy powszechnej. Przez odwołanie się do tych kryteriów Sąd Apelacyjny uznał wnioski opinii biegłych za przekonujące. Występujące u ubezpieczonego J. S. dolegliwości w postaci napadowych bólów głowy z utratami przytomności uniemożliwiają mu podjęcie pracy kierowcy samochodu, a zatem pracy która odpowiada jego zdolnościom i umiejętnościom.

Uwzględniając powyższą argumentację, Sąd Apelacyjny nie znalazł zatem podstaw do uwzględnienia zarzutów apelacji organu rentowego i na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w wyroku.

Orzeczenie o wynagrodzeniu pełnomocnika z urzędu oparto o dyspozycję § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U z 2013r., poz. 490 tj.) zasądzić należało kwotę 120 złotych.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Jolanta Hawryzko