

Sygn. akt III AUa 267/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek (spr.) SSO del. Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 15 grudnia 2015 r. w Szczecinie

sprawy F. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przyznanie renty

na skutek apelacji ubezpieczonego i organu rentowego

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

z dnia 19 stycznia 2015 r. sygn. akt VI U 811/12

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu F. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 17 grudnia 2012 roku do dnia 30 września 2015 roku,
2. oddala apelację ubezpieczonego w pozostałej części,
3. oddala apelację organu rentowego.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górską

Sygn. akt III AUa 267/15

UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 4 czerwca 2012 r. i 27 lutego 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu F. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższych decyzji wniósł ubezpieczony. Wskazał, że Komisja Lekarska nieprawidłowo dokonała oceny jego stanu zdrowia.

Wyrokiem z dnia 19 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 27 lutego 2013 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 3 grudnia 2012 r. do dnia 30 września 2015 r., z pominięciem okresów pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy oraz zasiłków chorobowych (pkt I) oraz oddalił odwołanie od decyzji z dnia 4 czerwca 2012 r. (pkt II). Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony urodził się (...) Wniosek o rentę złożył 12 marca 2012 r., ma wykształcenie zasadnicze w zawodzie elektromonter okrętowy. Dotychczas pracował jako elektromonter linii napowietrznych i elektromechanik, prowadzi działalność gospodarczą w zakresie prac ogólnobudowlanych i remontowych.

Z poczynionych przez Sąd I instancji ustaleń wynika także, że ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy od dnia 3 grudnia 2012 r. do 30 września 2015 r. z powodu przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa i rwy kulszowej lewo – ramiennej.

Sąd Okręgowy wydał rozstrzygnięcie w oparciu o przepisy art. 57, art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Sąd I instancji wskazał, że istotnym w sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczony jest co najmniej częściowo niezdolny do pracy oraz czy niezdolność do pracy jest trwała czy okresowa.

Sąd Okręgowy ustalił, że schorzenia narządu ruchu ubezpieczonego powodowały częściową niezdolność do pracy na okres od dnia 3 grudnia 2012 r. do dnia 30 września 2015 r.

Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczony nie może długo przebywać w jednej pozycji, dźwigać ciężarów i przemieszczać się, czyli wykonywać nie tylko ciężkiej pracy fizycznej, ale i prac lekkich w pełnym wymiarze czasu pracy. To powoduje częściową niezdolność do pracy. Sąd Okręgowy podzielił w tym zakresie stanowisko biegłych. Według Sądu Okręgowego biegli rzetelnie ocenili faktyczny stan zdrowia badanego, odnosząc się do jego rzeczywistych kwalifikacji zawodowych.

Sąd I instancji zaznaczył, że zastrzeżenia organu rentowego do opinii nie były uzasadnione. Biegli odnieśli się do zastrzeżeń i wyjaśnili, że rozpoznanie przez nich dokonane ma swoje potwierdzenie w dokumentacji medycznej. Biegli uznali, że patologia w zakresie schorzenia kręgosłupa jest istotna, a zmiany zaawansowane. Sąd tej opinii dał wiarę. Z kolei korzystanie z zasiłków chorobowych w czasie, za który nie otrzymał renty, w ocenie Sądu Okręgowego potwierdzało niemożność świadczenia pracy przez ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy podkreślił także, że pominął wniosek o powołanie innych biegłych w trybie art. 217 § 3 k.p.c. W ocenie Sądu opinia biegłych dostatecznie jasno wyjaśniła sporne okoliczności i nie było podstaw aby powołać kolejnych biegłych tych samych specjalności.

Z powyższym wyrokiem nie zgodził się organ rentowy, który zaskarżył rozstrzygnięcie w części dotyczącej jego pkt I, zarzucając jednocześnie naruszenie art. 227 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c. polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w wyniku pominięcia wniosku dowodowego organu rentowego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego medycyny pracy celem wydania opinii odnośnie pytania zawartego w piśmie procesowym organu rentowego z dnia 09.10.2014r. i załączonej do pisma opinii Przewodniczącego Komisji Lekarskich z 08.10.2014r., co skutkowało: błędną kwalifikacją rozpatrywanego stanu faktycznego w zakresie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w wyniku niewyjaśnienia istotnych zastrzeżeń organu rentowego do opinii biegłych sądowych, zmianą zaskarżonej decyzji z dnia 27.02.2013r. i przyznaniem na rzecz ubezpieczonego prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na sporny okres, a także naruszeniem przepisu art. 217 § 3 k.p.c. przez jego zastosowanie w sprawie i nie rozpoznanie istoty sprawy, które to w/w. uchybienia miały istotny wpływ na jej wynik.

Mając na uwadze powyższe wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części dotyczącej jego pkt I i oddalenie odwołania. Ewentualnie domagał się uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania. Wniósł także o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Apelację od powyższego wyroku wniósł także ubezpieczony, który zaskarżył rozstrzygnięcie co do „pominięcia okresów pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy oraz zasiłków chorobowych”. Wskazał, że Sąd powinien co najwyżej odliczyć od wysokości renty kwoty otrzymywane tytułem zasiłków chorobowych, bowiem w innym przypadku organ rentowy nie wypłaci mu nic.

Ubezpieczony wniósł także odpowiedź na apelację organu rentowego, w której wskazał, że jego zdaniem ZUS dążył jedynie do tego, by sprawa zakończyła się po okresie, na jaki przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wniosek o powołanie biegłego miał na celu wydłużenie postępowania. Podniósł także, że choroba kręgosłupa jest chorobą stałą.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się zasadna w części i doprowadziła do zmiany zaskarżonego wyroku w pkt I w ten sposób, że przyznano ubezpieczonemu F. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 17 grudnia 2012 roku do 30 września 2015 r. W pozostałej części apelacja ubezpieczonego została oddalona. Nie zasługiwała w całości na uwzględnienie apelacja wniesiona przez organ rentowy.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Przy czym oceny niezdolności do pracy nie można dokonywać w oparciu o jedynie opinie lekarzy leczących ubezpieczonego. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. Z istoty i celu tego rodzaju dowodu wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii jest konieczny. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex 7618). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają one na postawione tezy dowodowe. Nadto, ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału. Granice swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego rozumowania.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Dotyczy to również schorzeń o przewlekłym charakterze, które występują u ubezpieczonego (wyrok SN z 1 grudnia 2000 r. II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343; wyrok SA w Szczecinie z 5 kwietnia 2013 r. III AUa 900/12, Lex nr 1315707). Schorzenia te muszą naruszać sprawność organizmu w znacznym stopniu na dłuższy okres czasu.

W ocenie Sądu Odwoławczego, Sąd I instancji dopuścił dowody z opinii biegłych o specjalnościach adekwatnych do zdiagnozowanych i wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń. Biegli sądowi neurolog i ortopeda w sposób jednoznaczny i nie budzący wątpliwości wskazali, że schorzenia narządu ruchu ubezpieczonego powodowały częściową niezdolność do pracy na okres od 3 grudnia 2012 r. do dnia 30 września 2015 r. Wyjaśnili, jaki wpływ mają rozpoznane schorzenia na rodzaj pracy wykonywanej przez ubezpieczonego. W tym zakresie podnieśli, że ubezpieczony nie może przebywać w jednolitej pozycji, dźwigać ciężarów i przemieszczać się, czyli wykonywać nie tylko ciężkiej pracy fizycznej, ale i prac lekkich w pełnym wymiarze czasu pracy. W związku z tym również i Sąd Odwoławczy nie widział potrzeby, aby w sprawie miał wypowiedzieć się biegły specjalista medycyny pracy. W

sporządzonej przez biegłych opinii znalazły się wnioski logiczne i należycie uzasadnione. Odpowiadały one na wszelkie postawione tezy. Powołanie kolejnego biegłego w sprawie sprowadzałoby się jedynie do przedłużenia postępowania. Organ rentowy domagając się przeprowadzenia tego dowodu dążył do uzyskania korzystnej dla siebie opinii, która mogłaby uzasadniać wydanie odmiennego rozstrzygnięcia. Jednakże samo niezadowolenie strony z zapadłego wyroku nie może stanowić przyczyny do powoływania kolejnych biegłych. Stanowisko i zarzuty organu rentowego sprowadzają się do nieuzasadnionej polemiki z rozstrzygnięciem Sądu I instancji. Argumenty, które podnosi w zasadzie prowadzą do wniosku, że rencista nie może pobierać zasiłku chorobowego, a sam fakt choroby powoduje brak możliwości uzyskania korzystniejszego świadczenia.

Zarzuty ubezpieczonego sprowadziły się do kwestionowania sposobu sformułowania sentencji wyroku w części, w której Sąd I instancji przyznał prawo do świadczenia rentowego „z pominięciem okresów pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy oraz zasiłków chorobowych”. Sąd Odwoławczy podzielił argumentację ubezpieczonego. Należy zgodzić się ze stanowiskiem, że renta jest świadczeniem przysługującym przez pewien określony w decyzji, lub też w wyroku sądowym, okres. W związku z tym, jeżeli w czasie, w którym ubezpieczony był uprawniony do pobierania renty, wystąpiły okresy chorobowe z jakichkolwiek przyczyn, to nie oznacza to, że renta może być przerywana i być wypłacana jedynie w okresie niepobierania zasiłku chorobowego. To, że ubezpieczony pobierał zasiłek, a w wyniku kontroli prawidłowości wydanej przez ZUS decyzji przyznano mu rentę, obliguje organ rentowy do odpowiedniego rozliczenia wysokości pobieranego zasiłku, w stosunku do wysokości renty, jaka przysługiwała za okres od 17 grudnia 2012 r. do końca września 2015 r. Rację ma jedynie organ rentowy co do momentu powstania uprawnienia do pobierania renty. Biegli uznali, że niezdolność do pracy powstała 3 grudnia 2012 r., jednakże do 16 grudnia 2012 r. ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim. W związku z czym prawo do renty mogło być przyznane dopiero od zakończenia przebywania na zwolnieniu, a więc od dnia 17 grudnia (art. 100 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach). I w tym zakresie oddalono apelację ubezpieczonego.

Mając na uwadze przytoczone wyżej okoliczności nie jest zasadny również zarzut sprzeczności istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Jak trafnie przyjmuje się w orzecznictwie, jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56906). Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza zatem stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając, a organ rentowy nie zdołał wykazać tych okoliczności w wywiedzionej apelacji. Zarzuty sprowadziły się jedynie do przedstawienia alternatywnego stanu faktycznego, bez argumentów podważających podstawy wydanego rozstrzygnięcia, jak też bez wykazania rażącej wadliwości lub oczywistych błędów przy ocenie stanu faktycznego.

Mając na uwadze powyższe należało uznać, że ubezpieczony spełnił wszystkie przesłanki warunkujące przyznanie mu prawa do świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W związku z tym, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 §1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i przyznał F. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 17 grudnia 2012 r. do dnia 30 września 2015 r., zaś na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego w całości jako bezzasadną, a także apelację ubezpieczonego w pozostałej części.

SSA Romana Mrotek SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górka