

Sygn. akt III AUa 1454/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba
Sędziowie:	SSA Grażyna Czyżak SSO del. Maria Ołtarzewska (spr.)
Protokolant:	stażysta Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 23 marca 2016 r. w Gdańsku

sprawy K. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 maja 2014 r., sygn. akt IV U 2152/13

1. oddała apelację;
2. zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. na rzecz ubezpieczonej K. K. kwotę 370,00 (trzysta siedemdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Grażyna Czyżak SSA Bożena Grubba SSO del. Maria Ołtarzewska

Sygn. akt III AUa 1454/15

UZASADNIENIE

K. K. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 9 października 2013r., znak (...), którą to decyzją organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania skarżąca wskazała, że w 1996r. zaczęła odczuwać dolegliwości, które ostatecznie zdiagnozowano jako polineuropatię o podłożu genetycznym. Obecnie pozostaje pod stałą kontrolą neurologiczną i korzysta z licznych zabiegów rehabilitacyjnych. Nadto przeszła dwie operacje ortopedyczne lewego stawu biodrowego i odczuwa dolegliwości bólowe prawego stawu biodrowego, które utrudniają jej poruszanie się i zakłócają utrzymywanie

równowagi. Skarżąca wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii oraz medycyny pracy celem oceny stanu jej zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. wniósł o jego oddalenie. Pozwany powołał przepisy ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.) wskazując, iż w wyniku przeprowadzonego postępowania orzeczniczego skarżąca została uznana za osobę zdolną do pracy.

Sąd Okręgowy w Elblągu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 28 maja 2014r. w sprawie o sygn. akt IV U 2152/13 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej K. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 22 lipca 2013r. do dnia 30 września 2016r. (punkt I) oraz zasądził od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. na rzecz ubezpieczonej K. K. kwotę 197 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt II).

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

Skarżąca K. K. posiada wykształcenie wyższe pedagogiczne. W okresie aktywności zawodowej wykonywała prace nauczyciela przedszkolnego, a od marca 2013r. prowadzi własną działalność gospodarczą – Gabinet (...) i (...).

W dniu 22 lipca 2013r. skarżąca wystąpiła do pozwanego organu rentowego z wnioskiem o ustalenie uprawnień do świadczenia rentowego. Z ustaleń pozwanego wynikało, że w 10 leciu poprzedzającym złożenie wniosku o świadczenie wykazała ona wymagany 5 letni okres ubezpieczenia. Orzeczeniem z dnia 4 września 2013r. lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u wnioskodawczynie polineuropatię czuciowo – ruchową C. – M. – T., stan po leczeniu operacyjnym koksartrozy dysplastycznej lewostronnej w 2008r. i 2010r. i uznał ją częściowo niezdolną do pracy do 30 września 2016r. Jednocześnie lekarz orzecznik wskazał, że początek niezdolności do pracy należy uznać od pierwszego dnia miesiąca złożenia wniosku, tj. 1 lipca 2013r.

Do powyższego orzeczenia został zgłoszony zarzut wadliwości i sprawa została przekazana do ponownego rozpoznania komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 1 października 2013r., rozpoznając u wnioskodawczynie polineuropatię czuciowo – ruchową C. – M. – T. oraz stan po leczeniu operacyjnym koksartrozy dysplastycznej lewostronnej 2008r. i 2010r., nie uznała skarżącej niezdolną do pracy.

W oparciu o powyższe, decyzją z dnia 9 października 2013r. pozwany organ rentowy odmówił wnioskodawczynie prawa do świadczenia z uwagi na niespełnienie przez nią przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Wnioskodawczynie zaskarżyła powyższą decyzję organu rentowego.

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie skarżącej zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd ten wskazał, iż stosownie do art. 57 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a), pkt 10 lit. a), pkt 11-12, 13 lit. a), pkt 14 lit a) i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Pojęcie niezdolności do pracy, ustalenie której jest podstawą przyznania renty precyzuje art. 12 ww. ustawy, stosownie do którego to przepisu:

ust. 1. 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.

ust. 2. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

ust. 3 Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zważywszy na zakres wiadomości specjalistycznych niezbędnych do rozstrzygnięcia, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarz sądowych neurologa oraz ortopedy jako właściwych dla oceny schorzeń skarżącej.

W złożonej opinii biegły ortopeda zawarł rozpoznanie: stan po alloplastyce powierzchniowej lewego stawu biodrowego, polineuropatia obwodowa z niedowładem rąk, podudzi i stóp. W ocenie biegłego powyższe czyni skarżącą częściowo niezdolną do pracy na okres od 1 lipca 2013r. do 30 września 2016r. W uzasadnieniu opinii biegły wskazał, że przebyta alloplastyka stawu biodrowego lewego łącznie z niedowładem kończyn dolnych powoduje znaczne trudności w poruszaniu się skarżącej – zwłaszcza po schodach, trudności w staniu, wstawaniu z krzesła. Niedowład kończyn górnych – obu rąk powoduje zaś upośledzenie funkcji chwytnych rąk oraz upośledzenie pisanie ręcznego i maszynowego.

Również w ocenie biegłego neurologa skarżąca jest częściowo niezdolna do pracy z powodu rozpoznanej u niej polineuropatii czuciowo – ruchowej. Jak wskazał biegły, schorzenie to uwarunkowane jest genetycznie, ma powolny, jednakże postępujący przebieg. U skarżącej od około roku narosły objawy patologiczne pod postacią między innymi opadania stóp, utrudniające poruszanie się skarżącej. Nadto biegły stwierdził zaburzenia precyzyjnych ruchów rąk, co też stało się przyczyną niedopuszczenia skarżącej do dalszego wykonywania pracy. W świetle powyższego biegły podzielił stanowisko lekarza orzecznika, który opiniował skarżącą w dniu 4 września 2013r.

Zastrzeżenia do opinii biegłych złożył pozwany organ rentowy, który podniósł, że rozpoznanie schorzenia podstawowego, tj. polineuropatii czuciowo – ruchowej oraz stopnia jego zaawansowania jest niesporne. Zdaniem pozwanego jednak choroba, której objawy towarzyszące pojawiły się już w 1996r., a samo rozpoznanie zostało postawione w 2003r., ma przebieg powolnie postępujący, zaś sama skarżąca zaadaptowała się do niepełnosprawności i dalej pozostawała w zatrudnieniu. Pozwany podkreślił, że dokumentacja medyczna nie wskazuje na pogorszenie stanu zdrowia skarżącej, a wniosek o rentę został złożony prawdopodobnie z uwagi na utratę przez skarżącą zatrudnienia. Nadto w ocenie pozwanego, fakt dalszej aktywności zawodowej skarżącej - jedynie w zmienionej jej formie, stanowi potwierdzenie, że skarżąca jest dobrze zaadaptowana do niepełnosprawności w przebiegu choroby i nie można w tej sytuacji przyjąć, że w znacznym stopniu utraciła ona zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Jak wskazał pozwany, w razie zaostrzenia schorzenia skarżąca może leczyć się w ramach czasowej niezdolności do pracy. Dlatego też pozwany wniósł o podtrzymanie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS o zdolności skarżącej do zatrudnienia.

Ustosunkowując się do zastrzeżeń pozwanego obaj biegli podkreślili, że u skarżącej stwierdza się objawy ubytkowe ze strony układu nerwowego w stopniu znacznie ograniczającym jej sprawność ruchową. W ciągu ostatniego roku zaś u skarżącej nastąpiło znaczne nasilenie objawów chorobowych utrudniających poruszanie się skarżącej, jak również nasiliła się dysfunkcja obu kończyn górnych. Dlatego też biegli w całości podtrzymali wydane przez siebie wcześniej opinie.

Pozwany i tym razem nie zgodził się z opiniami biegłych. W ocenie pozwanego opinie te nie zawierają nowych merytorycznych informacji. Pozwany po raz kolejny wniósł o podtrzymanie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS oraz powołanie biegłych sądowych w nowym składzie osobowym.

Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska organu rentowego.

Mając na uwadze treść opinii biegłych Sąd ten nie znalazł podstaw do uzasadnionego zakwestionowania opinii któregokolwiek opiniujących w sprawie biegłych. Zdaniem Sądu Okręgowego opinie te były jasne, spójne, pełne i niesprzeczne, wobec czego pozwalały na przyjęcie ustaleń biegłych za prawidłowe i oparte o wszechstronną ocenę schorzeń skarżącej. Biegli jasno uzasadnili swoje stanowisko, a wnioski zawarte w opiniach konsekwentnie wypływały z dokonanych przez biegłych ustaleń dotyczących aktualnego stanu zdrowia badanej. W ocenie Sądu przeprowadzone postępowanie dało wystarczające podstawy do jednoznacznej oceny stanu zdrowia skarżącej. W sytuacji gdy Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego orzekania, nie było już potrzeby ponownienia dowodu z opinii biegłych (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000 nr 23, poz. 869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997 nr 23, poz. 476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998 nr 3, poz. 100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998 nr 13, poz. 408). Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Zważyć należy, iż dowód z opinii biegłego jak i instytutu ma szczególny charakter. Wyraża się on w tym, że korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiedzy specjalnej. W myśl zaś art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z kolejnych biegłych, gdy opinia złożona w sprawie zawiera istotne braki, względnie też, gdy nie wyjaśnia wszystkich istotnych okoliczności, a taka sytuacja, zdaniem Sądu, w przedmiotowej sprawie nie zaistniała, dlatego też wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z nowego zespołu biegłych został przez Sąd oddalony. Z tych samych względów Sąd nie widział podstaw do rozszerzania zespołu biegłych o biegłego specjalistę medycyny pracy i wniosek skarżącej w tym zakresie również oddalił.

Sąd Okręgowy podkreślił, iż samo rozpoznanie schorzenia nie było w sprawie kwestionowane. Odmierna była jedynie ocena wpływu powyższego rozpoznania na zdolność skarżącej do pracy. Jak już wyżej wskazano, o istnieniu niezdolności do pracy decyduje zaawansowanie rozpoznanych zmian chorobowych. Dla uznania niezdolności do pracy skarżącej koniecznym było ustalenie, iż naruszenie sprawności jej organizmu powodowało, co najmniej utratę w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez nią kwalifikacji - art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Zdaniem Sądu Okręgowego z opinii powołanych w sprawie biegłych – wbrew twierdzeniom pozwanego - wynikało jednoznacznie, że stopień naruszenia sprawności organizmu skarżącej jest na tyle duży, że powoduje jej częściową niezdolność do pracy. Sąd ten nie miał wątpliwości, że stwierdzone u skarżącej objawy ubytkowe obwodowego układu nerwowego skutkujące znacznymi trudnościami w poruszaniu się skarżącej, jak również powodujące upośledzenie sprawności funkcji obu kończyn górnych w znacznym stopniu wpływają nie tylko na jej ogólne funkcjonowanie ale i na wykonywanie pracy, mimo iż skarżąca nie wykonuje pracy fizycznej. W ocenie Sądu Okręgowego analiza dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia skarżącej jednoznacznie świadczy o ciągłym postępie choroby, co w połączeniu z obecnie stwierdzanym stopniem naruszenia sprawności organizmu nie może prowadzić do innych wniosków niż o istnieniu co najmniej częściowej niezdolności do pracy skarżącej. Trudno zaś przyjąć za pozwanym, że przy tego typu schorzeniu genetycznym, którego postęp, choćby powolny, to jednak trwa, można było uznać, że skarżąca zaadaptowała się do niepełnosprawności, a w razie zaostrzeń choroby może się leczyć w ramach zwolnienia lekarskiego. Już z samych zaświadczeń o stanie zdrowia od prowadzących skarżącą lekarzy wynika jednoznacznie, że schorzenie to nie rokuje poprawy a stwierdzane od lat objawy, pomimo stosowanej farmakoterapii i rehabilitacji, nasilają się. W ocenie Sądu Okręgowego za zupełnie nietrafny należy również uznać zarzut pozwanego, że wniosek o rentę skarżąca złożyła z uwagi na utratę zatrudnienia, w sytuacji, gdy to właśnie z uwagi na stan zdrowia skarżącej nie przedłużono umowy o pracę. Również okoliczność, że skarżąca po utracie pracy rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej – Gabinetu (...) i (...), nie świadczy automatycznie o pełnej zdolności skarżącej do zatrudnienia zgodnego z jej kwalifikacjami. Obranie przez skarżącą takiego kierunku postępowania nie budzi żadnego zdziwienia w sytuacji, gdy straciła ona źródło utrzymania, a przy obecnych dysfunkcjach organizmu, w tym znacznie upośledzeniu funkcji pisania zarówno ręcznego, jak i maszynowego, mało prawdopodobnym jest by znalazła zatrudnienie w innej placówce pedagogicznej. Biorąc pod uwagę, że obecna praca skarżącej świadczona jest w ramach działalności gospodarczej, co umożliwia dostosowywanie wymiaru czasu pracy, jak i godzin jej świadczenia stosownie do możliwości skarżącej, nie stanowi więc przeciwwskazania do uznania jej częściowej niezdolności do zatrudnienia, tym bardziej, że skarżąca legitymuje się umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, orzeczonym na stałe, ze wskazaniem przystosowanego

stanowiska pracy w zakładzie pracy chronionej. I mimo że orzeczenie takie nie jest traktowane na równi z orzeczeniem o niezdolności do pracy, to jednak przy procesie orzekania o takiej niezdolności nie można go pomijać biorąc pod uwagę, że możliwość zatrudnienia należy odnosić do tzw. „normalnych warunków”, na otwartym rynku pracy.

Uznając więc, że opinie powołanych w sprawie biegłych wyjaśniają wszelkie istotne dla sprawy okoliczności, Sąd Okręgowy uznał, iż decyzja pozwanego nie odpowiadała prawu i dlatego też, stosownie do art. 477¹⁴§ 2 k.p.c., przyznał skarżącej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 01.07.2013r. do 30.09.2016r. (pkt I. wyroku). Sąd Okręgowy wskazał, iż o kosztach orzekł w oparciu o art. 98 § 1 i 4, art. 108 ust. 1 k.p.c., §11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2001r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. 2013r., poz. 490) oraz art. 85 i 91 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.Nr 90, poz. 594). Zasądzona na rzecz skarżącej kwota 197 zł to stawka minimalna wynagrodzenia radcy prawnego (60 zł) oraz zwrot kosztów podróży pełnomocnika skarżącej (137 zł).

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany organ rentowy zaskarżając go w całości i zarzucając mu: Apelację od wyroku wywiódł pozwany zaskarżając go w całości, zarzucając mu:

1/ naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 57 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.) poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że wnioskodawczyni przysługuje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy mimo nie wykazania pogorszenia stanu zdrowia powodującego utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, w stopniu znacznym;

2/ naruszenie prawa procesowego, w szczególności:

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez: przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i ustalenie, że wnioskodawczyni przysługuje prawo do spornego świadczenia, na podstawie opinii biegłych ortopedy i neurologa pomijających przesłanki ustalenia długotrwałej niezdolności do pracy określone w art. 12 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS oraz wydanie orzeczenia w oparciu o błędnie ustalony stan faktyczny tj. przyjęcie, że ubezpieczona podjęła wykonywanie działalności gospodarczej od marca 2013r. podczas, gdy faktyczne rozpoczęcie działalności nastąpiło w dniu 06 marca 2012r.,

- art. 285 k.p.c. poprzez wydanie orzeczenia w oparciu o opinię biegłego nie zawierającą pełnego uzasadnienia.

Wskazując powyższe zarzuty apelacyjne, pozwany organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, polegające na oddaleniu odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, iż w toku postępowania nie kwestionował on występowania u ubezpieczonej polineuropatii czuciowo-ruchowej. Wskazał jednak, że zabieg implantacji endoprotezy stawu biodrowego lewego, po którym nasiliły się objawy polineuropatii został przeprowadzony w 2008r. Natomiast ubezpieczona pracowała w swoim zawodzie do kwietnia 2013r., pomimo choroby. Ponadto apelujący podkreślił, że jak wynika z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, własną działalność gospodarczą (...) ubezpieczona prowadzi od 06 marca 2012r. Natomiast w postanowieniu Sądu z dnia 13 stycznia 2014r. dopuszczającym dowód z opinii biegłych neurologa i ortopedy, błędnie wskazano, że ubezpieczona prowadzi działalność od marca 2013r., co zdaniem pozwanego skutkowało błędną oceną przez biegłych stanu zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do wykonywanego zawodu. Istotną różnicę – w ocenie pozwanego – stanowi bowiem okoliczność, że ubezpieczona nie podjęła działalności gospodarczej po ustaniu zatrudnienia, jak wskazuje to Sąd w uzasadnieniu, ale prowadziła tę działalność już dużo wcześniej i nadal ją prowadzi.

Apelujący organ rentowy wskazał nadto, iż zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 19 lutego 2002r. sygn.. akt II UKN 115/01, dla spełnienia warunku określonego w art. 57 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia

1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez osobę częściowo niezdolną do pracy przed podjęciem zatrudnienia i wykonującą pracę odpowiednią do jej możliwości zdrowotnych, wymagane jest pogorszenie się stanu zdrowia w stopniu uniemożliwiającym wykonywanie pracy w dotychczasowym, ograniczonym zakresie.

Takiego pogorszenia stanu zdrowia – zdaniem pozwanego – biegli w swoich opiniach nie wykazali, albowiem objawy, na które się powołują występują u wnioskodawczyni od lat, natomiast pogorszenie nastąpiło po zabiegu implantacji endoprotezy stawu biodrowego przeprowadzonego w 2008r., po którym to zabiegu ubezpieczona kontynuowała zatrudnienie i dodatkowo jeszcze podjęła działalność gospodarczą.

Pozwany podniósł także, iż pomimo jego wniosku wyrażonego w piśmie z dnia 23 kwietnia 2014r. wraz z zastrzeżeniami do opinii, Sąd nie uzupełnił opinii biegłego i nie wyjaśnił zgłaszanych przez pozwanego wątpliwości, czym w ocenie organu rentowego naruszył art. 285 k.p.c.

Ubezpieczona w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie w całości i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W przedmiotowej sprawie istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy stan zdrowia K. K. kwalifikował ją do grupy osób niezdolnych do pracy.

Spór stron należało rozstrzygać w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 748; dalej: ustawa emerytalna), a ściślej rzecz ujmując m. in. w oparciu o treść art. 57 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy;
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Natomiast w myśl art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, za niezdolną do pracy można uznać osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Stosownie do art. 12 ust. 3 ustawy, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy należy bezwzględnie uwzględniać dwie przesłanki:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności organizmu w drodze leczenia i rehabilitacji,
- 2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy (...) biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Stosownie do treści art. 382 k.p.c. sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny rozpoznając niniejszą sprawę uzupełnił materiał dowodowy, w oparciu o który ustalił, że w dniu 03 sierpnia 2010r. ubezpieczona wystąpiła do (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w I. z wnioskiem o wydanie

orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. W toku tego postępowania stwierdzono, że z uwagi na zwyrodnienie biodra (stan po operacji) i polineuropatię ubezpieczona wymaga oprócz wsparcia emocjonalnego, pomocy osoby drugiej w zakresie przemieszczania się. Orzeczeniem z dnia 21 września 2010r. ubezpieczona została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, od złożenia wniosku tj. od 03 sierpnia 2010r.

Do obowiązków ubezpieczonej jako pracownika Przedszkola Miejskiego Nr 2 (...) w I. należało między innymi: prowadzenie terapii indywidualnej i grupowej, wspomaganie logopedy w prowadzeniu zajęć logorytmicznych, uczestniczenie w uroczystościach i przedsięwzięciach na rzecz dzieci i z udziałem dzieci, wynikających z „Kalendarza imprez i uroczystości przedszkolnych”, przestrzeganie bezwzględnie zasad dotyczących bezpieczeństwa dzieci podczas zajęć, zabaw w budynku przedszkola, w ogrodzie przedszkolnym, podczas spacerów, wycieczek.

W zaświadczeniu lekarza profilaktyka z dnia 17 kwietnia 2013r. nie wskazano czy ubezpieczona jest zdolna czy też nie do pracy na stanowisku pedagoga specjalnego, ale równocześnie lekarz profilaktyk nie zaznaczył daty następnego badania kontrolnego. W oparciu o to zaświadczenie pracodawca ubezpieczonej rozwiązał z nią stosunek pracy z dniem 30 kwietnia 2013r. z powodu niezdolności nauczyciela do wykonywania dotychczasowej pracy.

Na podstawie opinii biegłych lekarzy sądowych: neurologa B. W. (k. 177-181) i specjalisty medycyny pracy B. J. (k. 194-197) Sąd Apelacyjny ustalił, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia:

- polineuropatia czuciowo ruchowa – choroba C.-M.-T. uwarunkowana genetycznie, z objawami od 1996r., rozpoznana w 2003r. z pogorszeniem przebiegu w 2013r.,
- zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, stan po osteotomii okołopanewkowej i alloplastyce powierzchniowej lewego biodra w 2008 i 2010r.,
- zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne i zniekształceniowe kręgosłupa z przewlekłym odczynem bólowym,
- stan po wycięciu guza nowotworowego prawej piersi w maju 2015r.,
- stan po enukleacji cysty endometrialnej jajnika lewego i mięśniaków macicy w 2003r. – czynią ją częściowo niezdolną do pracy, okresowo od 01 lipca 2013r. do 30 września 2016r., choć jak zaznaczył biegły z zakresu medycyny pracy – rokowania na poprawę stanu zdrowia ubezpieczonej są raczej wątpliwe.

Sąd odwoławczy w pełni zgadza się ze stanowiskiem biegłych wyrażonym we wskazanych wyżej opiniach, w których biegli podali, że w przebiegu polineuropatii czuciowo ruchowej u ubezpieczonej występują istotne zaburzenia ruchowe w zakresie chodu i jego niepewności. Wzorzec chodu jest patologiczny, chód niewydolny z niepewnym utrzymaniem postawy. Wynika to z niedowładu mięśni podudzi i stóp oraz zaburzenia czucia skórniego i głębokiego w kończynach dolnych. U ubezpieczonej występuje też zaburzenie czynności manualnych w zakresie ruchów precyzyjnych i izolowanych ruchów palców. Postępujący charakter choroby uniemożliwia trwałą, funkcjonalną kompensację dysfunkcji ruchowych. Na powyższe zmiany chorobowe nałożone są zmiany wynikające z procesów zwyrodnieniowych stawów biodrowych z ograniczeniem ruchów w stawie biodrowym lewym i prawym oraz stóp, a także zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne ze skoliozą kręgosłupa i przewlekłym odczynem bólowym lędźwiowym. Wyżej wymienione zmiany powodują ograniczenia sprawności chodu, zmiany pozycji ciała, przemieszczania się wymuszając stałe używanie kul łokciowych, bez poprawy i przy braku skuteczności stosowania stabilizatorów stawów skokowych. Stan zdrowia ubezpieczonej uniemożliwia sprawną i odpowiedzialną opiekę nad i pracę z grupą dzieci w wieku przedszkolnym czy szkolnym zarówno warunkach stacjonarnych, jak i podczas zajęć w terenie, utrudnia dojazd do pracy, poruszanie się po nierównych powierzchniach i schodach, dyspozycyjność i efektywność pracy nauczyciela. Biegli wskazali, że prowadzenie działalności gospodarczej przez ubezpieczoną jest odmienne od jej pracy jako nauczyciela przedszkolnego, bowiem obecnie praca polega na indywidualnym badaniu dzieci w obecności opiekunów i na badani osób dorosłych, a więc nie wymaga pełnej sprawności ruchowej, koncentracji uwagi na wielu osobach naraz, nagłych interwencji czy uczestnictwa w zajęciach terenowych. Biegli podali też w opiniach, że od marca 2015r. do kwietnia 2016r. ubezpieczona została uznana za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym.

Opinie biegłych są należycie sporządzone, a wnioski końcowe wyczerpująco uzasadnione. Biegli ocenili stan zdrowia ubezpieczonej i wynikające z niego ograniczenia po przeprowadzeniu badań przedmiotowych i analizie dokumentacji medycznej. Odnieśli się też szczegółowo do podnoszonych przez pozwanego zarzutów.

Organ rentowy w pismach procesowych z dnia 26 listopada 2015r. (k. 209-210) i z dnia 22 grudnia 2015r. (k. 214-215) nie zgłosił żadnych merytorycznych zarzutów do opinii biegłych, zawarł jedynie wniosek o powołanie biegłego posiadającego specjalizację co najmniej pierwszego stopnia w zakresie medycyny pracy. Na uzasadnienie tego wniosku pozwany podał, że pełnienie funkcji biegłego nie jest tożsame z posiadaniem specjalizacji medycznej w zakresie medycyny pracy.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że dowód z opinii biegłych podlega ocenie sądowej jak każdy inny dowód w sprawie. Z przyczyn wyżej wskazanych i wobec braku merytorycznych zastrzeżeń do treści opinii obu biegłych, Sąd odwoławczy uznał opinie te za miarodajne dla ostatecznego rozstrzygnięcia. Wniosek pozwanego – we wskazanym wyżej zakresie - nie zasługiwał na uwzględnienie, bowiem biegły z zakresu medycyny pracy B. J. posiada duże doświadczenie w dokonywaniu oceny stanu zdrowia ubezpieczonych i ich zdolności do pracy w kontekście posiadanych kwalifikacji zawodowych. Biegły ten od wielu lat jest jedynym biegłym na liście biegłych lekarzy sądowych Sądu Okręgowego w Gdańsku z zakresu medycyny pracy. Co istotne pozwany dotychczas nie kwestionował kompetencji tego biegłego w innych sprawach, w których wydawał on opinie, co Sądowi wiadomym jest z urzędu. Pozwany nie kwestionował też kwalifikacji biegłego po doręczeniu mu w dniu 16 kwietnia 2015r. postanowienia dowodowego Sądu Apelacyjnego z dnia 08 kwietnia 2015r. Z tego też względu wniosek pozwanego Sąd Apelacyjny oddalił.

Sąd Apelacyjny stanął na stanowisku, że jakkolwiek słusznie pozwany zarzucił w apelacji błąd w ustaleniu faktycznym co do daty rozpoczęcia przez ubezpieczoną prowadzenia działalności gospodarczej, to jednak błąd ten na tle całokształtu materiału dowodowego nie miał wpływu na prawidłowość rozstrzygnięcia Sądu I instancji.

Z kolei zarzut naruszenia art. 285 k.p.c. organ rentowy uzasadnił tym, że pomimo jego wniosku wyrażonego w piśmie z dnia 23 kwietnia 2014r. wraz z zastrzeżeniami do opinii, Sąd Okręgowy nie uzupełnił opinii biegłego i nie wyjaśnił zgłaszanych przez pozwanego wątpliwości. Tak sformułowany zarzut – w ocenie Sądu odwoławczego – nie znajduje uzasadnienia zważywszy na fakt, iż po zgłoszeniu przez pozwanego zastrzeżeń do opinii biegłych w piśmie procesowym z dnia 13 marca 2014r. (k. 45-46), Sąd I instancji dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłych – zgodnie z wnioskiem pozwanego. W zastrzeżeniach do opinii uzupełniającej zawartych w piśmie procesowym z dnia 23 kwietnia 2014r. (k. 65-66), pozwany nie wnosił o kolejną opinię uzupełniającą, ale wniósł o powołanie nowego zespołu biegłych i przeprowadzenie dowodu z ich opinii na okoliczności jak w postanowieniu Sądu z dnia 13 stycznia 2014r. oraz w kontekście zarzutów organu rentowego. W piśmie tym pozwany wskazał, że opinie uzupełniające biegłych sądowych nie zawierają nowych merytorycznych informacji. Na rozprawie w dniu 28 maja 2014r. Sąd Okręgowy oddalił wnioski dowodowe pozwanego, a pozwany – wskutek niestawiennictwa pełnomocnika – nie zgłosił zastrzeżeń do protokołu w trybie art. 162 k.p.c.

Wobec przeprowadzenia przez Sąd Apelacyjny dalszego postępowania dowodowego, w tym dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych w innym niż dotychczas składzie, zbędnym jest odnoszenie się do zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, przy ocenie dowodu z opinii biegłych dokonanej przez Sąd I instancji.

W świetle przedstawionych wyżej ustaleń za chybiony uznać należało zarzut naruszenia przepisów prawa materialnego wskazanych przez apelującego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego całkowicie niezrozumiałym jest zarzut naruszenia art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej. Ubezpieczona bowiem swoją pracę na stanowisku nauczyciela w przedszkolu rozpoczęła w 1985r. Pozwany w toku procesu nie wykazał, iżby podejmując zatrudnienie ubezpieczona była częściowo niezdolną do pracy, stąd brak jest podstaw do żądania, aby wykazała ona istotne pogorszenie stanu zdrowia w czasie zatrudnienia.

Zarówno biegli, jak też lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 04 września 2013r. uznali ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy od lipca 2013r., czyli od pierwszego dnia miesiąca, w który to ubezpieczona wystąpiła z wnioskiem o rentę.

Zgodnie zaś z art. 14 ust. 2 ustawy emerytalnej, jeżeli nie ma możliwości ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, natomiast ustalono okres, w którym niezdolność do pracy powstała, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę końcową tego okresu. Jeżeli nie ma możliwości ustalenia ani daty, ani okresu powstania niezdolności do pracy, za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę zgłoszenia wniosku o świadczenie.

Zważywszy na postępujący charakter zmian chorobowych u ubezpieczonej trudno było jednoznacznie uchwycić moment, który można by określić jako datę powstania niezdolności do pracy. Stąd też przyjęcie, że częściowa niezdolność ubezpieczonej do pracy istnieje od wystąpienia z wnioskiem o rentę nie budzi wątpliwości. Mając zaś na względzie bezsporny fakt, że po rozwiązaniu stosunku pracy z dniem 30 kwietnia 2013r., ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom społecznym od dnia 01 maja 2013r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, to niezdolność do pracy powstała w okresie wymienionym w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej.

Sąd Okręgowy nie naruszył też art. 57 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 12 ust. 3 ustawy. Ubezpieczona w ramach stosunku pracy zatrudniana była w wyuczonym zawodzie pedagoga, w zakresie wychowania przedszkolnego. Stan jej zdrowia, w skutek stałego pogarszania się powoduje, że utraciła ona w znacznym stopniu zdolność do pracy jako pedagog w przedszkolu. Ograniczenia sprawności kończyn górnych i dolnych powodują, że nie jest ona w stanie sprawować opieki nad dziećmi w wieku przedszkolnym, czy prowadzić zajęć grupowych z równoczesnym sprostaniem obowiązkowi zapewnienia bezpieczeństwa dzieci w czasie zajęć. Doświadczenie życiowe wskazuje, że do opieki i nauki dzieci w wieku przedszkolnym niezbędna jest pełna sprawność fizyczna. Nie można też zgodzić się z apelującym, jakoby fakt prowadzenia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej w zakresie pozaszkolnych form edukacji świadczył o jej pełnej zdolności do pracy. Słusznie w tym zakresie Sąd Okręgowy zauważył, iż obecna praca skarżącej świadczona jest w ramach działalności gospodarczej, co umożliwia dostosowywanie wymiaru czasu pracy, jak i godzin jej świadczenia stosownie do możliwości ubezpieczonej. Również przepisy prawa nie stawiają znaku równości pomiędzy pracą świadczoną w ramach stosunku pracy, a pracą w ramach działalności gospodarczej, w zakresie uprawnień do niektórych świadczeń, gdyż np. prawo do emerytury w obniżonym wieku przysługuje jedynie tym ubezpieczonym, którzy m.in. wykonywali pracę w szczególnych warunkach w ramach stosunku pracy, a nie prowadząc działalność gospodarczą. Osoba świadcząca pracę w ramach umowy o pracę jest zobowiązana do wykonywania pracy w miejscu i czasie wskazanym przez pracodawcę i pod jego kierownictwem. Tak też wyglądały obowiązki ubezpieczonej jako nauczyciela przedszkolnego. Natomiast osoba prowadząca działalność gospodarczą może dostosowywać czas i zakres prowadzonej działalności do własnych potrzeb i możliwości, w tym możliwości wynikających ze stanu zdrowia.

Sąd Apelacyjny zauważa, że ani zaskarżony wyrok, ani też żądanie ubezpieczonej nie dotyczyło prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Stąd też zachowanie przez ubezpieczoną zdolności do pracy w ograniczonym zakresie i wykorzystanie jej w tym zakresie do prowadzenia działalności, nie może uzasadniać twierdzenia – jak to czyni pozwany – iżby ubezpieczona zachowała pełną zdolność do świadczenia pracy pedagoga w reżimie wynikającym ze stosunku pracy.

Mając na względzie przedstawione wyżej okoliczności apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji.

Rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd odwoławczy dokonał w punkcie drugim sentencji, stosownie do art. 98 § 1 i 4 kpc w związku z art. 391 § 1 kpc i zgodnie z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (j.t. Dz.U. z 2013r., poz. 490) oraz art. 85 i 91 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2010r.,

Nr 90, poz. 594). Na zasądzoną na rzecz ubezpieczonej kwotę 370 zł składa się: kwota 120 zł - stawka minimalna wynagrodzenia radcy prawnego oraz zwrot kosztów podróży pełnomocnika ubezpieczonej w kwocie 250 zł.

SSA Grażyna Czyżak SSA Bożena Grubba SSO del. Maria Ołtarzewska