

Sygn. akt III AUa 104/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 listopada 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Beata Górka (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 10 listopada 2015 r. w Szczecinie

sprawy E. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 8 grudnia 2014 r. sygn. akt IV U 2209/13

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Beata Górka

III A Ua 104/15

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 20 sierpnia 2013r. odmówił E. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 lipca 2013r. nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonej do pracy.

E. O. zaskarżyła powyższą decyzję i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 8 grudnia 2014r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 04.03.2013r. do 23.05.2015r...

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

E. O. w dniu (...) ukończyła 57 lat.

W okresie od 2 sierpnia 2010r. do 31 sierpnia 2011 r. ubezpieczona posiadała ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 20 czerwca 2012r., w sprawie o sygnaturze akt IV U 1341/11, oddalono odwołanie E. O. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. z dnia 15 listopada 2011 r.

Kolejny wniosek o rentę E. O. złożyła w dniu 28 marca 2013r.

W toku postępowania prowadzonego przed organem rentowym ubezpieczona została zbadana przez lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 25 kwietnia 2013r. nie stwierdził jej niezdolności do pracy.

E. O. złożyła sprzeciw od powyższego orzeczenia.

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 lipca 2013r. również nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonej do pracy.

Na tej podstawie organ rentowy decyzją z dnia 20 sierpnia 2013r. odmówił E. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Od powyższej decyzji ubezpieczona wniosła odwołanie.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w K., orzeczeniem z dnia 23 maja 2013r., ustalił ubezpieczonej niepełnosprawność

Sąd Okręgowy w toku prowadzonego postępowania dopuścił dowód z opinii biegłych specjalistów: internisty-diabetologa, neurologa, reumatologa, okulisty, psychologa i psychiatry na okoliczność stanu zdrowia ubezpieczonej, a w szczególności:

- 1) na jakie schorzenia cierpi ubezpieczona, na czym one polegają i jaki jest ich wpływ na jej organizm,
- 2) czy stwierdzone schorzenia czynią ubezpieczoną niezdolną do pracy zgodnej z jej kwalifikacjami (z zawodu kucharz; pracowała, jako sprzątaczką oraz przy przetwórstwie ryb) w rozumieniu art. 12-14 ustawy o emeryturach i rentach z FUS,
- 3) czy ewentualna niezdolność do pracy ma charakter trwały, czy okresowy (na jaki okres), częściowy czy całkowity.

Biegli: psycholog, okulista, internista-diabetolog, neurolog i reumatolog, po przeprowadzeniu badań ubezpieczonej, w wydanych opiniach stwierdzili, że z punktu widzenia zakresu ich specjalności E. O. jest zdolna do pracy.

Natomiast biegła psychiatra, w wydanej opinii, rozpoznała u ubezpieczonej:

- zaburzenia depresyjne nawracające,
- używanie alkoholu szkodliwe.

W ocenie biegłej ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy w okresie od 4 marca 2013r. do 23 maja 2015r.

Biegła nie zgodziła się ze stwierdzeniem Komisji Lekarskiej ZUS: „zaburzenia depresyjne i lękowe w wywiadzie”, ponieważ u ubezpieczonej cały czas, pomimo leczenia wysokimi dawkami leków utrzymują się objawy chorobowe, aktualnie wskazujące na zaburzenie afektywne typ mieszany. Wnioskodawczyni w opinii biegłej ma zmienność nastroju, chwiejność emocji, rozkojarzenia, wzmożony napęd, szkodliwe picie alkoholu, które ograniczają jej zdolność do pracy. Badana może pracować, ale pod nadzorem.

W ocenie biegłej wskazana w tym zakresie byłaby ocena lekarza biegłego z zakresu medycyny pracy.

E. O. zgodziła się z opiniami biegłych, natomiast organ rentowy zakwestionował opinię biegłej z zakresu psychiatrii i powołując się na zastrzeżenia przewodniczącej Komisji Lekarskich O/ZUS w S. (co do ustalenia częściowej niezdolności do pracy), wniósł o powołanie innego biegłego psychiatry na okoliczność oceny stanu zdrowia ubezpieczonej.

Uwzględniając okoliczności sprawy, a zwłaszcza sugestię biegłej z zakresu psychiatrii, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Biegła z zakresu medycyny pracy, po przeprowadzeniu badań ubezpieczonej oraz szczegółowym zapoznaniu z materiałem dowodowym sprawy, w opinii z dnia 17 października 2014r. rozpoznała u ubezpieczonej:

1. nawracające zaburzenia depresyjno-lękowe u osoby o niskim poczuciu wartości i niskiej samoocenie,
2. nadużywanie alkoholu,
3. nadciśnienie tętnicze II WHO (bad. okulistyczne),
4. cukrzycę t. 2 bez powikłań narządowych,
5. zmiany zwyrodnienie stawów bez istotnego upośledzenia sprawności ruchowej,
6. zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego z okresowym zespołem bólowym,
7. zmiany zwyrodnieniowe stawu barkowego lewego pourazowe - bez upośledzenia funkcji stawu,
8. jaskrę prostą obu oczu.

W ocenie biegłej z zakresu medycyny pracy E. O. jest częściowo niezdolna do każdej (fizycznej, umysłowej) pracy w warunkach normalnych do maja 2015r. Może natomiast wykonywać pracę w warunkach pracy chronionej pod nadzorem.

Biegła zgodziła się zatem z opinią biegłego z zakresu psychiatrii. Powodem ograniczenia zdolności do pracy są nawracające zaburzenia depresyjne u osoby o obniżonej samoocenie. Następstwem tego jest również nadużywanie alkoholu. W okresie od marca 2010r. do marca 2013r. badana była ośmiokrotnie hospitalizowana z powodu zaburzeń depresyjnych w oddziale psychiatrycznym. Natomiast pozostałe schorzenia nie powodują - w ocenie biegłej - długotrwałego ograniczenia zdolności do pracy.

E. O. zgodziła się z powyższą opinią biegłej, natomiast organ rentowy zakwestionował powyższą opinię i powołując się na zastrzeżenia przewodniczącej Komisji Lekarskich O/ZUS w S. (co do ustalenia częściowej niezdolności do pracy) wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ocenił odwołanie ubezpieczonej jako niezasadne.

Sąd ten przywołując art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 1440 ze zm.) wyjaśnił, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który - poza wymaganym stażem ubezpieczeniowym - wykaże, że w okresach

wskazanych w art. 57 ust. 1 pkt 3 tego przepisu stał się niezdolny do pracy. Następnie wskazał, że niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowań co do jej odzyskania, uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy). 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.

W celu ustalenia stopnia i trwałości niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych specjalistów: internisty-diabetologa, neurologa, reumatologa, okulisty, psychologa, psychiatry oraz medycyny pracy.

Zdaniem biegłych: okulisty, internisty-diabetologa, neurologa i reumatologa, wymienione w rozpoznaniu stany chorobowe, z punktu widzenia zakresu specjalności biegłych, nie czynią ubezpieczonej długotrwale niezdolną do pracy.

Podobne stanowisko zajął biegły psycholog. Jednakże Sąd Okręgowy uznał, że jego opinia zawiera istotny błąd, który ją dyskwalifikuje. Mianowicie według biegłego psychologa ubezpieczona nie korzystała dotąd z pomocy psychiatrycznej ani psychologicznej. Jest to sprzeczne z faktami zawartymi w dokumentacji lekarskiej, z których wynika, iż w okresie od marca 2010r. do marca 2013r. była wielokrotnie hospitalizowana z powodu zaburzeń depresyjnych w Oddziale (...) Szpitala w K..

Natomiast w ocenie biegłej z zakresu psychiatrii, ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy w okresie od 4 marca 2013r. do 23 maja 2015r. W ocenie Sądu Okręgowego biegła ta w sposób przekonywujący zakwestionowała orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS wskazując, iż u ubezpieczonej przez cały czas, pomimo leczenia wysokimi dawkami leków, utrzymują się objawy chorobowe, aktualnie wskazujące na zaburzenie afektywne typ mieszany. E. O. ma zmienności nastroju, chwiejność emocji, rozkojarzenia, wzmożony napęd, szkodliwe picie alkoholu, które ograniczają jej zdolność do pracy. Badana może pracować, ale pod nadzorem.

Z powyższą kwalifikacją zgodziła się biegła z zakresu medycyny pracy, która wskazała, że E. O. może wykonywać pracę w warunkach pracy chronionej pod nadzorem. Jej zdaniem jest częściowo niezdolna do pracy tak umysłowej jak i fizycznej.

Stanowisko biegłych z zakresu psychiatrii i medycyny pracy zostało podjęte po dokładnym zapoznaniu się z dokumentacją lekarską ubezpieczonej oraz jej badaniu. W przekonaniu Sądu Okręgowego wnioski opinii biegłych są na tyle kategoryczne i przekonujące, że wystarczająco wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych.

Sąd Okręgowy podkreślił, że przy ocenie niezdolności do pracy warunkującej prawo do renty nie może być pomijane orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03). W tym względzie uwzględnił, że Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w K., orzeczeniem z dnia 23 maja 2013r., ustalił ubezpieczonej niepełnosprawność umiarkowanego stopnia do dnia 23 maja 2015r.

Oceniając zdolność ubezpieczonej do pracy Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że E. O. do września 2014r. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w firmie zajmującej się sprzątniem. W czynnościach pracowniczych pomagał jej mąż. Po śmierci męża (5 lipca 2014r.) ubezpieczona już pracy faktycznie nie wykonywała, ponieważ korzystała ze zwolnień lekarskich. Z oświadczenia E. O. wynika, że została pouczona o tym, iż w przypadku przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy, ZUS potrąci wypłacone świadczenie chorobowe.

W ocenie Sądu Okręgowego, wskazane wyżej okoliczności zatrudnienia ubezpieczonej nie pozostają w sprzeczności z ustaloną przez biegłych kwalifikacją częściowej niezdolności do pracy w okresie od 4 marca 2013r. do 23 maja 2015r.

Z motywów podanych wyżej na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c, orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od tego wyroku wniósł organ rentowy.

Zaskarżył w całości wyrok, zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 12 ust. 3 i art. 57 ust.1 pkt. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych /Dz. U. z 2004r.,Nr 39, poz.353 ze zm./ poprzez uznanie, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy i przyznanie z tego tytułu renty na okres począwszy od 04.03.2013r. do 23.05.2015r., podczas gdy stan zdrowia ubezpieczonej nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy,

- niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonej.

Wskazując na powyższą podstawę apelacyjną organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania .

Zdaniem apelującego, Sąd I instancji niezasadnie przyjął, na podstawie opinii biegłego z zakresu medycyny pracy z 17.10.2014r. oraz biegłej z zakresu psychiatrii z 17.04.2014r. , iż ubezpieczona jest osobą częściowo, okresowo niezdolną do pracy.

Apelujący podkreślił, że ubezpieczona jest z zawodu kucharzem, posiada wykształcenie ogólne zaoczne, natomiast ostatnim zatrudnieniem wykonywanym była praca w charakterze sprzątaczk.

Przywołując treść art. 2 ust. 3 ustawy emerytalnej i wskazaną tam definicję częściowej niezdolności do pracy apelujący podniósł, że nie ma niezdolności do pracy w przypadku, gdy naruszenie sprawności organizmu nie jest przeszkodą do wykonywania pracy zgodnie z posiadanymi lub możliwymi do nabycia kwalifikacjami. Zmiany w organizmie powodujące przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku, nie przesądzają o niezdolności do pracy jeżeli zdolność do wykonywania pracy zgodnie z kwalifikacjami została zachowana / wyrok S.N z 12.03.2007r. /1 UK 299 / 06 /.

Apelujący powołując się na stanowiska Przewodniczącego Komisji Lekarskich Oddziału Wojewódzkiego ZUS w S. z dnia 16.01.2015r. oraz opinię biegłych lekarzy sądowych z dnia 12.05.2014r. nie uznał stanu zdrowia oraz schorzenia ubezpieczonej jako nie powodujące niezdolności do pracy. W sporządzonej opinii przez biegłego internistę – diabetologa, neurologa, reumatologa i okulisty nie wskazano na naruszenia sprawności w stopniu niezdolności do pracy oraz wpływu tego naruszenia na utratę zdolności do pracy w odniesieniu do posiadanych kwalifikacji.

Zdaniem apelującego dokonując oceny istnienia niezdolności do pracy ubezpieczonej Sąd oparł się jedynie na kryterium stanu zdrowia, mimo rozbieżności opinii sądowno-lekarskich, dokonał ustaleń na podstawie opinii, bez wyjaśnienia istniejących sprzeczności w ocenie istnienia u ubezpieczonej niezdolności do pracy. Sąd odrzucił opinię biegłego psychologa, który dokonał ustaleń w dniu 15.12.2013r. wskazując na brak wykładników uszkodzenia CUN oraz sprawności intelektualnej badanej stosowną do wieku i wykształcenia. Mimo braku zaburzeń strefy pamięci wykazanej w badaniach testowych ,wywiad zebrany od badanej przez psychologa .sugerował, że badana nie wymaga ścisłej opieki psychiatrycznej .Pozostaje to w sprzeczności z opinią biegłego psychiatry. W ocenie apelującego powyższy fakt został pominięty przez Sąd i nienależycie wyjaśniony do końca . W ocenie organu rentowego wyrok został wydany z niewystarczającym odniesieniem się do zachowania zdolności badanej do wykonywania zatrudnienia, w szczególności bez dokonania oceny czy jest to zatrudnienie na warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej osoby niepełnosprawnej W tych okolicznościach apelacja jest uzasadniona i organ rentowy wnosi o jej uwzględnienie.

### **Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

Sąd Apelacyjny ocenił rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jako prawidłowe.

W przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych różnych specjalności, adekwatnych do zgłaszanych i stwierdzonych dolegliwości, ale jedynie w zakresie schorzeń psychiatrycznych została stwierdzona częściowa niezdolność do pracy w okresie 04.03.2013r. do 23.05.2015r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, słusznie przyjął Sąd Okręgowy, że opinie biegłych poza opinią biegłego psychologa zasługują w pełni na wiarygodność, ponieważ zostały przedstawione przez biegłych z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonej, a sformułowane wnioski są logicznym następstwem analizy jej stanu zdrowia, w tym dokonanego rozpoznania. Biegła psychiatra jasno i logicznie przedstawiła swoje stanowisko i odnosząc się do poddanego jej materiału dowodowego nie znalazła podstaw do podzielenia stanowiska organu rentowego. W ocenie Sądu Apelacyjnego zarzut apelacyjny polegający na powołaniu się na opinię biegłego psychologa nie zasługuje na uwzględnienie z przyczyn podanych przez Sąd Okręgowy. Powoływanie się przez organ rentowy na tę opinię może jedynie świadczyć, że apelujący nie dość wnikliwie zapoznał się z treścią uzasadnienia wyroku i opinią psychologa. Warunkiem zakwalifikowania opinii jako rzetelnej i wiarygodnej winno być stwierdzenie jej kompleksowości obejmującej m.in. udzielenie odpowiedzi stanowczych i jednoznacznych na wszelkie pytanie postawione przez Sąd, jak również zakwalifikowanie jej jako dokładnej, wewnętrznie spójnej oraz zawierającej wyczerpująco uzasadnione i umotywowane wnioski. Innymi słowy, tylko stwierdzenie powyższych cech opinii biegłych sądowych czyniłoby zasadnym podzielenie przez Sąd I instancji twierdzeń oraz wywodów w niej zawartych. Opinia biegłego psychologa nie zawierała tych cech zatem słusznie nie była brana pod uwagę. Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się również, zarzucanej w apelacji sprzeczności pomiędzy opiniami, w oparciu o które, został wydany wyrok.. Jak zostało już wskazane niezdolność do pracy ubezpieczonej została orzeczona na podstawie schorzeń psychiatrycznych, a opinia biegłego psychologa nie pozostaje w sprzeczności z opinią psychiatry, tylko z uwagi na to, że nie uwzględniła całego materiału dowodowego, w szczególności biegły nie odniósł się do pełnej dokumentacji medycznej nie była brana pod uwagę. Sąd Apelacyjny zgadza się z apelującym, że nie ma niezdolności do pracy w przypadku gdy naruszenie sprawności organizmu nie jest przeszkodą do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi lub możliwymi do nabycia kwalifikacjami. W przedmiotowej jednak sprawie biegły psychiatra stwierdził u E. O. zmienność nastroju, chwiejność emocji, rozkojarzenia, wzmożony napęd, szkodliwe picie alkoholu, które ograniczają jej zdolność do pracy. W ocenie biegłej psychiatry ubezpieczona może wykonywać pracę pod nadzorem.

Pamiętać przy tym należy, że ocena istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia należy do kategorii okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych, tak więc czyni koniecznym przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.), co też sąd pierwszej instancji uczynił powołując biegłych - lekarzy specjalistów. W obliczu jasnych, jednoznacznych i dobrze umotywowanych konkluzji opinii biegłego psychiatry i medycyny pracy za prawidłową uznać należało ocenę sądu pierwszej instancji, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy.

Sąd Apelacyjny przyjmuje także za własne ustalenia faktyczne dokonane przez sąd pierwszej instancji oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu przedstawioną przez ten sąd, w pełni dzieląc wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, LEX nr 558303).

Mając na uwadze całość materiału sprawy sąd drugiej instancji uznał, że Sąd Okręgowy zastosował właściwe przepisy ustawy rentowej i prawidłowo zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego, zaś apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych okazała się jedynie polemiką strony niezadowolonej z rozstrzygnięcia, która nie dawała podstaw do wzruszenia prawidłowego wyroku sądu pierwszej instancji.

Z tego względu na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

del. SSO Beata Górka SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska