

Sygn. akt III AUa 220/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek (spr.)
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSO del. Beata Góraska
Protokolant:	sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 30 stycznia 2014 r. w Szczecinie

sprawy R. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 15 stycznia 2013 r. sygn. akt VI U 1339/12

oddala apelację.

SSO del. Beata Góraska SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka – Szkibiel

Sygn. akt III AUa 220/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 lutego 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał R. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 stycznia 2012 r. do 28 lutego 2013 r.

R. K. odwołał się od powyższej decyzji, domagając się przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Podniósł, że wbrew ustaleniom organu rentowego stan jego zdrowia nie uległ poprawie, a wręcz pojawiły się nowe dolegliwości, takie jak piorunujący ból głowy, bóle kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, niedowład lewostronny, utrata czucia w lewej ręce, cierpi na stany lękowe, zaburzenia pamięci, napady padaczkowe.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, powołując się na treść orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 16 lutego 2012

Wyrokiem z 15 stycznia 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił zaskarżoną decyzję w ten tylko sposób, że przyznał R. K., począwszy od 1 stycznia 2012 roku, prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a w punkcie II wyroku w pozostałym zakresie odwołanie oddalił.

Sąd Okręgowy ustalił, że R. K., urodzony (...), dotychczas pracował na stanowiskach: pomocnika technicznego oraz młodszego asystenta w (...) w okresie od 3 września 1984 r. do 30 września 1990 r., zastępcy dyrektora w PPUH (...) w okresie od 2 stycznia 1992 r. do 28 lutego 1993 r., kierowcy karetki pogotowia ratunkowego w okresie od 1 grudnia 1994 r. do 30 listopada 1999 r., konserwatora w okresie od 30 listopada 2001 r. do 9 grudnia 2003 r. Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika także, że od dnia 10 grudnia 2003 r. do 31 grudnia 2011 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, przyznaną mu z uwagi na rozpoznanie przebytego krwawienia podpajęczynówkowego z pękniętego tętniaka mózgu leczone operacyjnie w czerwcu 2003 r. W 2006 r. rozpoznano u niego dodatkowo spowolnienie psychoruchowe (zaniki uogólnione w koronie i podkoronie) z epizodami omdleń, uporczywymi bólami głowy, znacznymi zaburzeniami pamięci, a także nadciśnienie tętnicze i dyskopatię wielopoziomową odcinka szyjnego.

W dniu 28 listopada 2011 r. R. K. złożył w ZUS wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Wskutek rozpoznania wniosku ubezpieczonego orzeczeniem z dnia 12 stycznia 2012 r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Jednocześnie stwierdził, że jest on częściowo niezdolny do pracy, okresowo do 31 stycznia 2017 r. Rozpoznał przy tym u ubezpieczonego przebyte krwawienie podpajęczynówkowe w 2003 r. z tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej, zaburzenia pamięci, padaczkę objawową, nadciśnienie tętnicze, chód chwiejny - zataczający się. W badaniu neurologicznym stwierdził kontakt logiczny, w pełni zorientowany, mniejszą szparę powiekową prawą, gorsze zaciskanie OP, bliźnię w okolicy skroni prawej, brak objawów oponowych, kręgosłup szyjny odległość broda - mostek 2 cm, kończyny górne i dolne wygląd prawidłowy, bez zaników mięśniowych, odruchy głębokie żywe równe, siła mięśniowa obustronnie równa, dobra, zborność dobra obustronnie, kręgosłup lędźwiowy odległość palce - podłoga 20 cm. Zaburzenia czucia powierzchniowego - osłabienie po lewej stronie ciała oraz niedoczulicę prawej połowy twarzy.

Po rozpoznaniu sprzeciwu R. K. od powyższego orzeczenia, Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16 lutego 2012 r. potwierdziła ustalenie Lekarza Orzecznika, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Jednocześnie stwierdziła, że R. K. jest częściowo niezdolny do pracy, okresowo do 28 lutego 2013 r. Członkowie komisji rozpoznali u niego organiczne zaburzenia nastroju i osobowości, padaczkę z rzadkimi napadami, nadciśnienie tętnicze, bóle głowy w wywiadzie, przebyte krwawienie podpajęczynówkowe w 2003 r. z tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej. Zaznaczyli, że aktualnie nie stwierdzają występowania ubytków neurologicznych, niedowładów, niezdolności, zaburzeń równowagi, czy chodu. Uznali, że ubezpieczony okresowo manifestuje czynnościowy niedowład lewej kończyny górnej, zaś jeśli chodzi o stan psychiczny, rozpoznali postawę manipulacyjną, nastrój wyrównany.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że według stanu na dzień 1 stycznia 2012r. u ubezpieczonego istniały podstawy do rozpoznania:

- przebytego krwawienia podpajęczynówkowego w 2003 r. na skutek pęknięcia tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej,
- padaczki objawowej,
- zaburzeń funkcji poznawczych w wywiadzie,
- bólów kręgosłupa szyjnego i L/S w wywiadzie,
- organicznych zaburzeń osobowości i nastroju.

R. K. jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 1 stycznia 2012 r. na stałe, z uwagi na utrwalony charakter zaburzeń psychiatrycznych. W porównaniu ze stanem istniejącym w roku 2008, podczas poprzedniego badania

przez lekarza orzecznika ZUS, stan neurologiczny ubezpieczonego poprawił się, bowiem ustąpiły objawy niezborności w zakresie kończyn górnych oraz zaburzenia równowagi, co istotnie poprawiło funkcje ruchowe ubezpieczonego (chodzenie, czynności precyzyjne). Ponadto padaczka jest dobrze kontrolowana pomimo niskiej dobowej dawki leku. Także stan zdrowia psychicznego ubezpieczonego uzasadnia w przekonaniu - Sądu pierwszej instancji, uznanie go za osobę tylko częściowo niezdolną do pracy. Nie stwierdzono nasilonych zaburzeń emocjonalnych w postaci zaburzeń lękowych i depresyjnych, co wskazuje na skuteczne leczenie psychiatryczne. Brak jest też aktualnie podstaw do rozpoznania u niego ośpienia intelektualnego u ubezpieczonego. Zaburzenia pamięci mają charakter łagodnego obniżenia, ubezpieczony agrawuje te zaburzenia, próbując wykazać, że są one głębsze niż w rzeczywistości.

Przystępując do analizy stanu faktycznego Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie w zakresie uznania ubezpieczonego za osobę całkowicie niezdolną do pracy po dniu 31 grudnia 2011 r., ale wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego pozwoliły jednak na zmianę decyzji organu rentowego w zakresie długości okresu, na jaki powinna zostać orzeczona częściowa niezdolność R. K. do pracy.

Sąd pierwszej instancji dokonał oceny decyzji organu rentowego w oparciu o art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009., Nr 153, poz. 1227 ze zm.) i uznał, że zasadniczy przedmiot sporu w niniejszej sprawie stanowił stopień niezdolności ubezpieczonego do pracy. Organ rentowy uznał wprawdzie, że możliwe jest orzeczenie istnienia takiej niezdolności na dalszy okres, ale w niższym niż wcześniej stopniu (niezdolność częściowa zamiast całkowitej). Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego – zarówno tej pozostającej w dyspozycji organu rentowego, jak i przedłożonej w toku sprawy – oraz na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii oraz psychiatrii - właściwych dla schorzeń ubezpieczonego. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji, oraz w sposób rzetelny, stąd też Sąd pierwszej instancji ocenił je jako wiarygodne. Tak samo ocenił Sąd wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych. W jego ocenie biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonego i ich wpływu na zdolność ubezpieczonego do pracy. Stwierdzili bowiem u niego przebyte krwawienie podpajęczynówkowe w 2003 r. na skutek pęknięcia tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej, padaczkę objawową, zaburzenia funkcji poznawczych w wywiadzie, bóle kręgosłupa szyjnego i L/S w wywiadzie oraz organiczne zaburzenia osobowości i nastroju. Jednocześnie uznali, że występujące u R. K. schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodują po dniu 31 grudnia 2012 r. całkowitej, a jedynie częściową niezdolność do pracy. Zdaniem Sądu pierwszej instancji biegła neurolog przekonująco wyjaśniła, że aktualna poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego jest związana z ustąpieniem objawów niezborności w zakresie kończyn górnych oraz zaburzeń równowagi, co istotnie poprawiło funkcje ruchowe takie jak chodzenie, czy czynności precyzyjne. Podobnie biegły psychiatra zauważył, że aktualnie nie można mówić o całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy z uwagi na zaburzenia zdrowia psychicznego. Mając powyższe na względzie Sąd Okręgowy uznał zatem, iż ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do wykonywania pracy i że brak jest podstaw do zmiany stopnia przyznanej mu zaskarżoną decyzją renty, wobec czego w tym zakresie - na podstawie przepisu art. 477¹⁴ §1 k.p.c. - odwołanie R. K. zostało oddalone (punkt II sentencji wyroku).

Jednocześnie Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę, że na mocy zaskarżonej w sprawie decyzji ubezpieczonemu przyznano prawo do jedynie okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Tymczasem, w niniejszym postępowaniu biegły psychiatra wskazał, że niezdolność ta ma charakter trwały. Biegły wyjaśnił przy tym, że jest to spowodowane rozpoznaniem występowania u ubezpieczonego zmian osobowości o charakterze organicznym. Miarodajność powyższej opinii, także w tym zakresie, nie została w toku procesu zakwestionowana przez żadną z jego stron – pełnomocnik ZUS nie zgłosił uwag do opinii, w szczególności do okresu na jaki uznano ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy. Mając więc powyższe na uwadze, Sąd przyznał wydanej w sprawie opinii przymiot pełnej wiarygodności i na jej podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie przewidywanego okresu częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy.

W powyższej sytuacji Sąd, na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w ten tylko sposób, iż przyznał R. K. począwszy od dnia 1 stycznia 2012 r. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe (punkt I sentencji wyroku).

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł organ rentowy, zaskarżył wyrok w całości, wnosząc o jego zmianę i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylene zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Skarżący zarzucił rozstrzygnięciu naruszenie art. 57 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS (JDZ. U. nr 39, poz. 353 z 2004 roku ze zm.) poprzez uznanie, że stan zdrowia wnioskodawcy czyni go częściowo niezdolnym do pracy na stałe.

W uzasadnieniu skarżący wskazał, że w jego ocenie wyrok Sądu Okręgowego jest nietrafny. Organ rentowy podkreślał, że okres przewidywanej niezdolności do pracy biegła neurolog określiła na 28 lutego 2013 roku wskazując na konieczność ponownej oceny stanu zdrowia i zdolności do pracy wnioskodawcy. Zwrócił także uwagę na to, że stan zdrowia ubezpieczonego w stosunku do roku 2008 roku uległ poprawie. Z opinii biegłych wynika, że poprawił się stan zdrowia neurologicznego oraz stan zdrowia psychicznego. Organ rentowy poddał krytyce ustalenie biegłego psychiatry zawarte w opinii z 13 września 2012 roku wskazując, że biegły ten nie podał z uwagi na jakie dolegliwości uznał wnioskodawcę za osobę trwale niezdolną do pracy.

Ubezpieczony w piśmie z dnia 14 marca 2013r. wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego w całości.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego nie jest zasadna.

Na etapie postępowania apelacyjnego w niniejszej sprawie sporna była kwestia, czy ubezpieczony jest osobą trwale niezdolną do pracy, a więc czy spełnia przesłankę o jakiej mowa w przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Art. 57 ust. 1 pkt 1 wyżej wymienionej ustawy stanowi, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest osobą niezdolną do pracy. Definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 ustawy, zgodnie z którym 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd Okręgowy opierając się na opiniach biegłych powołanych w sprawie z zakresu neurologii oraz psychiatrii ustalił, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy poczynając od 1 stycznia 2012 roku na stałe. W związku z zarzutami apelacji, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 232 k.p.c. uzupełnił postępowanie dowodowe dopuszczając dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego z zakresu psychiatrii na okoliczność ustalenia w opinii z 13 września 2012 r., że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy na stałe. Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że biegły w opinii wydanej przed Sądem Okręgowym szczegółowo uzasadnił istnienie częściowej (nie całkowitej) niezdolności do pracy, natomiast uzupełnienia i uzasadnienia wymagało przyjęcie przez biegłego, że niezdolność ta jest trwała.

Biegły psychiatra w opinii uzupełniającej z dnia 7 listopada 2013 roku rozpoznał u ubezpieczonego zmianę osobowości na podłożu organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, która to zmiana ma charakter nieodwracalny, trwały. Biegły podał, że zmiany charakterologiczne osobowości wnioskodawcy wynikają z trwałego i nieodwracalnego uszkodzenia mózgu w następstwie przebytego krwawienia podpajęczynówkowego. Powyższe klinicznie manifestuje się spowolnieniem ruchowym, spłyceniem emocjonalnym oraz osłabieniem funkcji pamięciowych. W przekonaniu tego biegłego nie należy oczekiwać poprawy w zakresie zmiany funkcji i struktury osobowości wnioskodawcy z

uwagi na trwałe uszkodzenie cun. Biorąc zaś pod uwagę proces miażdżycowy w następstwie nadciśnienia tętniczego, należy oczekiwać pogarszania sprawności poznawczych w następstwie trwałości, skupiania i przerzutności uwagi, zapamiętywania. Biegły wyjaśnił, że tę sytuację leki mogą jedynie modulować, korygować, ale nie trwale usunąć.

W świetle powyższej opinii wyrażone w uzasadnieniu apelacji organu rentowego wątpliwości co do prawidłowości oceny stanu zdrowia ubezpieczonego przez biegłych opiniujących przed Sądem I instancji, nie znajdują potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym. Opinię biegłego psychiatry wydaną w toku postępowania odwoławczego, Sąd Apelacyjny ocenił jako rzetelny i miarodajny dowód na okoliczność wyjaśnienia spornej w niniejszej sprawie kwestii określenia charakteru niezdolności wnioskodawcy do pracy a przede wszystkim rokowań co dalszego stanu zdrowia ubezpieczonego. Ocena charakteru niezdolności do pracy wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W niniejszej sprawie opinie zostały wydane przez lekarzy o specjalnościach adekwatnych dla oceny schorzeń, na które cierpi wnioskodawca, ich wpływu na stan zdrowia i zdolność do pracy. Opinie uzasadniono w sposób wnikliwy i rzetelny według specjalistycznej wiedzy medycznej i doświadczenia orzeczniczego, a wydane zostały po zapoznaniu się ze zgromadzoną w sprawie dokumentacją medyczną, jak też po przeprowadzeniu badania wnioskodawcy oraz z uwzględnieniem jego kwalifikacji zawodowych. Zamieszczone w opiniach wnioski końcowe, w tym także tej uzupełniającej, zostały sformułowane w sposób jednoznaczny i stanowczy, zostały także wyczerpująco uzasadnione.

Z tych względów Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do kwestionowania zaskarżonego wyroku i dlatego na zasadzie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSO del. Beata Górńska SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibiel