

Sygn. akt III AUa 588/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 marca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 22 marca 2018 r. w Szczecinie

sprawy M. 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 5 lipca 2017 r. sygn. akt VI U 899/15

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 588/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 9 września 2015 r. odmówił ubezpieczonej – M. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji wnosząc o przyznanie jej prawa do renty na dalszy okres i wskazując, że stan jej zdrowia nie uległ poprawie.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości, podtrzymując argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej M. K. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 sierpnia 2015 roku na stałe.

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

M. K. urodziła się (...) Ubezpieczona ukończyła dwuletnie studium pomaturalne i uzyskała tytuł technika ekonomisty. Po tym czasie, pracowała kilka miesięcy jako referent ds. pracowniczych w Zespole Elektrowni (...) w N. i następnie, przez blisko 28 lat, w (...) Banku (...) S.A., na stanowiskach: kontystki, starszej księgowej, starszego kontrolera rachunkowego, kasjera, inspektora, kierownika zespołu, kasjera - dysponenta, dysponenta, doradcy i stopnia i młodszego doradcy kasjera.

M. K. w okresie od 1 czerwca 2014 do 31 lipca 2015 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

U podstaw przyznania ubezpieczonej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy było rozpoznanie u niej:

- udaru niedokrwiennego mózgu (jaki miał miejsce 23 maja 2014 r.) z zakresu unaczynienia prawej tętnicy środkowej mózgu z następowym, rozpoczynającym się zespołem psychoorganicznym,
- utrwalonego migotania przedsionków,
- dyslipidemii i nikotynizmu.

W dniu 7 lipca 2015 roku ubezpieczona złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddziale w S. wniosek o przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W dniu 5 sierpnia 2015 r. Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzonym badaniu i rozpoznaniu u ubezpieczonej stanu po krioablacji balonowej ujść żylnych z powodu napadowego migotania przedsionków (w styczniu 2015 r.) i przebytego w 2014 r. udaru niedokrwiennego mózgu, uznał, iż D. G. nie jest osobą niezdolną do pracy.

Po złożeniu przez ubezpieczoną sprzeciwu od powyższego orzeczenia została ona poddana badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która w dniu 7 września 2015 r. wydała orzeczenie, w którym podtrzymała opinię lekarza Orzecznika ZUS.

Decyzją z dnia 9 września 2015 r. organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., w związku z treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej Zakładu z dnia 7 września 2015 r., odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Aktualnie u ubezpieczonej rozpoznaje się:

- przewlekłe, nawrotowe migotanie przedsionków – mimo dwukrotnej kardiowersji elektrycznej (w dniach 4 lipca i 24 sierpnia 2014 r.) oraz krioablacji (w dniu 12 stycznia 2015 r.), powikłane niedokrwieniem mózgu (w dniu 23 maja 2014 r.) oraz udokumentowanymi wcześniej: udarem mózgu i udarem mózdzku (vide: MRI głowy z dnia 18 lutego 2015 r.),
- przebyty udar niedokrwienny mózgu z następowym niedowładem twarzowo – ramieniowym po stronie lewej,
- padaczkę objawową, poudarową z rozpoczynającym się zespołem psychoorganicznym,
- polipa (krew echogenna) w uszku lewego przedsionka, wymagającego stałego stosowania leków zmniejszających krzepliwość,
- hiperlipidemię mieszaną,
- zaburzenia neurasteniczne związane z chorobą somatyczną lub organicznym uszkodzeniem mózgu.

Wymieniony zespół stwierdzonych schorzeń i stopień ich klinicznego zaawansowania, łącznie, powoduje u ubezpieczonej trwałą, częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem jej kwalifikacji - pracy umysłowej. Ubezpieczona zachowała natomiast zdolność do lekkiej pracy fizycznej, np. portiera, która nie wymaga unoszenia i przenoszenia ciężarów, pracy na wysokości oraz przy obsłudze urządzeń pozostających w ruchu.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie okazało się uzasadnione. Jako podstawę prawną rozstrzygnięcia Sąd przyjął art. 57 i 58 oraz 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 887 ze zm.)

Ustalenia czy ubezpieczona jest nadal po dniu 31 lipca 2015 r. osobą niezdolną do pracy oraz ocena trwałości tej niezdolności zostały poczynione przez Sąd pierwszej instancji w oparciu o analizę dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach rentowych i przedłożonej przez skarżącą w toku postępowania oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonych w toku postępowania sądowego dowodów z opinii (głównej i dwóch uzupełniających – pisemnej oraz ustnej) biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych – dr J. S. i uzupełniająco dowodów z opinii biegłych z zakresu neurologii – dr hab. T. P. i psychiatrii – dr M. Ś. oraz (w wąskim zakresie) biegłej z zakresu medycyny pracy – dr R. D..

Sąd Okręgowy wskazał, że w opinii biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii i medycyny pracy zmiany chorobowe dotyczące układu nerwowego i stanu zdrowia psychicznego nie dają w aktualnym stopniu klinicznego zaawansowania podstaw do orzekania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy w wykonywaniu pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Sąd pierwszej instancji dał wiarę wydanym w sprawie opiniom wymienionych biegłych sądowych lekarzy specjalistów odnośnie rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń, nie znajdując podstaw do ich podważenia.

Sąd meriti podkreślił, że chociaż wziął pod uwagę opinie biegłych z zakresu psychiatrii i neurologii, niemniej z uwagi na ich cząstkowy charakter nie stanowiły one, prócz ustalenia rozpoznania schorzeń ubezpieczonej, podstaw do ustalenia istnienia u ubezpieczonej niezdolności do pracy. W ocenie tego Sądu, podstawę taką stanowiły opinie biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych – dr J. S., który postawił wyraźne rozpoznanie wszystkich schorzeń ubezpieczonej i dokonał ich łącznej oceny z punktu widzenia zachowania przez ubezpieczoną zdolności do pracy zgodnej z poziomem jej kwalifikacji. Biegły ten wskazał na stopień zaawansowania poszczególnych schorzeń i ich wzajemną współzależność oraz ich wpływ na możliwość wykonywania przez ubezpieczoną dotychczasowej lub zbliżonej rodzajowo pracy. Biegły ten wskazał także, które kwestie umknęły innym lekarzom oceniającym stan zdrowia ubezpieczonej, tj.

- obecność skrzepliny w lewym przedsionku serca wymagająca stałego stosowania leków przeciwzakrzepowych, która może stanowić zagrożenie ponownymi zatorami – co może nastąpić w przypadku narażenia na stres, przy wysiłku fizycznym lub nawrocie migotania przedsionków, oraz, że

- przebyty 23 maja 2014 r. udar niedokrwienny mózgu był poprzedzony wcześniejszymi, bezobjawowymi udarami mózgu i mózdzku.

Zdaniem tego biegłego, stan zdrowia ubezpieczonej należy oceniać mając na uwadze rodzaj i stopień zaawansowania schorzeń kardiologicznych, w powiązaniu ze schorzeniami neurologicznymi i psychicznymi, które łącznie dają obraz osoby dotkniętej szeregiem schorzeń, skutkujących brakiem możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji ubezpieczonej. Ubezpieczona cierpi bowiem na: przewlekłe, nawrotowe migotanie przedsionków (mimo dwukrotnej kardiowersji elektrycznej - w dniach 4 lipca i 24 sierpnia 2014 r. oraz krioablacji - w dniu 12 stycznia 2015 r.), powikłane niedokrwiением mózgu (w dniu 23 maja 2014 r.) oraz udokumentowanymi wcześniej: udarem mózgu i udarem mózdzku (vide: MRI głowy z dnia 18 lutego 2015 r.); padaczkę objawową, poudarową z rozpoczynającym się zespołem psychoorganicznym; hiperlipidemię mieszaną; zaburzenia neurasteniczne związane z chorobą somatyczną lub organicznym uszkodzeniem mózgu. Stwierdzono u niej także polipa (krew echogenna) w uszku lewego przedsionka, czyli skrzepliny w lewym przedsionku serca wymagającej stałego stosowania leków przeciwzakrzepowych, która może stanowić zagrożenie ponownymi zatorami – co może nastąpić w przypadku

narażenia na stres, przy wysiłku fizycznym lub nawrocie migotania przedsionków. Ubezpieczona, przeszła dwa bezobjawowe udary niedokrwienne mózgu i mózdzku, a następnie udar niedokrwienny mózgu z następowym niedowładem twarzowo – ramieniowym po stronie lewej. Zdaniem biegłego stan ten jest utrwalony a ubezpieczona z uwagi na wymienione ograniczenia oraz wiek nie poddaje się przekwalifikowaniu.

Sąd pierwszej instancji dokonał analizy stażu i doświadczenia zawodowego wnioskodawczynie i ustalił, że skarżąca, która ukończyła dwuletnie studium pomaturalne o kierunku ekonomicznym, przez cały okres aktywności zawodowej przed nabyciem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy pracowała w wyuczonym zawodzie i wyspecjalizowała się w wykonywaniu różnego rodzaju pracy, na różnych stanowiskach pracy w bankowości (do średniego szczebla). Oceniając posiadane kwalifikacje zawodowe ubezpieczonej, Sąd Okręgowy uznał, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy zgodnie z poziomem tak opisanych kwalifikacji zawodowych albowiem jej wykonywanie związane jest z istnieniem pewnego poziomu stresu i koniecznością skupienia uwagi, zapamiętywania i odtwarzania faktów – z czym ubezpieczona ma kłopoty. Potwierdziła to, pomimo innych wniosków końcowych, opinia biegłego psychologa (k. 109), który stwierdził istnienie niewielkiego stopnia obniżenia funkcji umysłowych, mających związek ze zdolnością koncentracji uwagi i sprawnością pamięci świeżej oraz konsultacja prof. M. B. – stanowiąca wprawdzie dokument prywatny, niemniej pochodzący od osoby cieszącej się ogromnym autorytetem jako lekarz kliniczny, orzecznik (była wieloletnim biegłym sądowym) i dydaktyk.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd meriti ustalił, iż ubezpieczona spełniła łącznie wszystkie warunki przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, posiada bowiem wymagany okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego (okoliczność niesporna) została uznana nadal po dniu 31 lipca 2015 r. za osobę częściowo trwale niezdolną do pracy.

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe rozważania, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od 1 sierpnia 2015 r. na stałe.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodził się organ rentowy, zaskarżając je w całości i zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego poprzez błędną jego wykładnię a mianowicie art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 3 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t. Dz.U. z 2009 r. nr 153, poz. 1227) poprzez przyjęcie, że wnioskodawczynią jest częściowo niezdolna do pracy, a tym samym ma prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 sierpnia 2015 r. na stałe,

- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, a mający wpływ na jego treść polegający na przyjęciu, że wnioskodawczynią jest częściowo niezdolna do pracy zgodnie ze swoimi kwalifikacjami, co spowodowało przyznanie wnioskodawczyni prawa do renty z tego tytułu na stałe.

Mając na uwadze powyższe apelujący wniosł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest uzasadniona. Zaskarżone rozstrzygnięcie, w uzasadnieniu którego Sąd Okręgowy powołał argumenty w pełni aprobowane przez Sąd Apelacyjny, jest prawidłowe. Natomiast zarzuty zasadniczo 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 i dokonany na tej podstawie ustaleniami.

Ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej

sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Jednocześnie w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie zawsze decyduje sąd, gdyż niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma tu znaczenie prawne (art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach), tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 września 2009 r. (III UK 30/09, LEX nr 537018). Z poszanowaniem powyższego i bez naruszenia zasad swobodnej oceny materiału dowodowego Sąd Okręgowy ocenił, że opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii i chorób wewnętrznych jest wiarygodna i pełna, co doprowadziło do negatywnej weryfikacji orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i wydanej na tej podstawie decyzji.

Sąd Apelacyjny dostrzega, że biegli psychiatra, psycholog, neurolog, specjalista medycyny pracy uznali ubezpieczoną za zdolną do pracy. Jednocześnie za Sądem Okręgowym, Sąd odwoławczy za wiarygodne uznał opinie ww. biegłych, którzy nie stwierdzili u ubezpieczonej niezdolności do pracy, jednakże wyłącznie w zakresie rozpoznanych przez nich schorzeń ubezpieczonej, bowiem biegli ci ocenili stan zdrowia M. K. każdy jedynie w zakresie swych specjalności.

Z tego powodu Sąd odwoławczy zgodził się z Sądem Okręgowym i to właśnie opinie biegłego z zakresu kardiologii (główną, uzupełniającą pisemną, uzupełniającą ustną) uznał za rozstrzygające w niniejszej sprawie. Z opinii biegłego kardiologa wynikało jednoznacznie, że w rozpoznawanej sprawie należało wziąć pod uwagę fakt współistnienia u ubezpieczonej szeregu schorzeń oraz jej kwalifikacje zawodowe. Biegły ten wskazał nadto, jakie kwestie umknęły innym lekarzom oceniającym stan zdrowia ubezpieczonej.

Błędnie wywodzi organ rentowy, że na dzień wydania spornej decyzji wnioskodawczyni nie prezentowała naruszenia sprawności i funkcji organizmu w stopniu znacznym. Biegły kardiolog już w pierwszej opinii podkreślił, że Komisja ZUS pominęła fakt, że w badaniu USG serca stwierdzono obecność skrzepliny w lewym przedsionku, która wymaga stałego stosowania leków obniżających krzepliwość krwi, a która stanowi zagrożenie ponownymi zatorami, które mogą się ujawnić w wypadku znacznego stresu, wysiłku fizycznego, nawrotu migotania przedsionków. Dalej w opinii uzupełniającej kardiolog podał, że ubezpieczona jest niezdolna do pracy umysłowej m. in. z powodu przebytego dnia 24.08.2014 r. udaru niedokrwiennego mózgu, zatem jeszcze przed wydaniem orzeczeń przez lekarzy orzeczników ZUS. Ostatecznie biegły sądowy z zakresu kardiologii J. S. w ustnej uzupełniającej opinii wskazał, że nie nastąpiła taka poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej, która uzasadniałaby decyzję Komisji Lekarskiej ZUS. Podkreślił, że u wnioskodawczyni utrzymuje się stała gotowość do powtórzenia zatoru mózgu o innej lokalizacji. Następnie biegły wyliczył schorzenia kardiologiczne M. K., które powstały w momencie udaru, a które nie uległy normalizacji. Dolegliwości te dowodzą, że już w dacie badania przed ZUS ubezpieczona była niezdolna do pracy. Nadto, słusznie Sąd pierwszej instancji zaakcentował, że również biegły psycholog dostrzegł obniżenie funkcji umysłowych, mających związek ze zdolnością koncentracji uwagi i sprawnością pamięci świeżej.

Rację ma apelujący podnosząc, że samo stwierdzenie istnienia schorzenia nie daje podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy, bowiem orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy musi odnosić się do poziomu posiadanych kwalifikacji. Jednakże argument ten został już szczegółowo omówiony przez Sąd Okręgowy, a Sąd odwoławczy wywód ten w całości podziela. Analiza akt osobowych ubezpieczonej prowadzi do wniosku, że przez cały okres aktywności zawodowej pracowała w wyuczonym zawodzie (praca w bankowości). Mając na uwadze kwalifikacje zawodowe ubezpieczonej oraz jej wiek (prawie 60 lat) uznać trzeba, że jest niezdolna do pracy zgodnie z poziomem swych kwalifikacji. Wykonywanie bowiem pracy umysłowej, szczególnie w bankowości, związane jest ze stresem, koniecznością skupienia uwagi, zapamiętywania, odtwarzania faktów, z czym ubezpieczona ma kłopoty. Za Sądem Okręgowym powtórzyć trzeba, że orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy nie wymaga stwierdzenia, że ubezpieczona nie może pracować w jakimkolwiek zawodzie, a jedynie przesądzenia, że nie może ze względu na stan zdrowia pracować w zawodzie zgodnym z jej kwalifikacjami.

W tym miejscu podkreślenia wymaga, że 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 odwoławczy uznał za oczywiste, że zmiany dotyczące stanu psychicznego, skutki przebytego udaru w postaci padaczki poudarowej, utrzymująca się stała gotowość do powtórzenia zatoru mózgu, obniżona zdolność koncentracji uwagi, powoduje niezdolność do wykonywania pracy wymagającej koncentracji uwagi oraz

dobrej pamięci, tj. pracy umysłowej, w tym pracy doradcy finansowego w banku. Twierdzenia biegłego kardiologa są uzasadnione, tym bardziej w kontekście ustalonych kwalifikacji ubezpieczonej.

Szczególnego podkreślenia wymaga też wnikliwe przeprowadzenie przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego. Sąd pierwszej instancji, mając na uwadze zastrzeżenia organu, dopuścił dowód z pisemnej opinii uzupełniającej biegłego kardiologa, następnie z jego ustnej uzupełniającej opinii. Dopiero na tej podstawie zdecydował o uznaniu M. K. za częściowo niezdolną do pracy zarobkowej i stwierdził tę niezdolność od dnia 1 sierpnia 2015 roku.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uwzględnienia zarzutów apelacji organu rentowego i na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk