

Sygn. akt III AUa 512/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Romana Mrotek
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 10 marca 2015 r. w Szczecinie

sprawy D. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 25 kwietnia 2014 r. sygn. akt VI U 698/11

oddala apelację.

SSA Romana Mrotek SSA Jolanta Hawryszko SSA Zofia Rybicka - Szkibiel

Sygn. akt III AUa 512/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 7.04.2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił D. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 29.03.2011 r. nie została uznana za niezdolną do pracy, zatem brak podstaw prawnych do przyznania świadczenia.

W odwołaniu od decyzji D. K. podniosła, że od 1992 r. leczy się z uzależnienia od leków psychotropowych, a od kilku lat z uzależnienia mieszanego (leki, alkohol).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z 25 kwietnia 2014 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonej.

Z ustaleń przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia wynika, że D. K., ur. (...) ukończyła Liceum Ogólnokształcące, a od 1.08.1989 r. podjęła pracę jako inspektor w Urzędzie (...) S. i pracowała do 2006 r. Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 13.11. 2006 r. nabyła prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, którą pobierała do 28.02.2011 r. W okresie 17/24.10.2011 r. przebywała w Klinice (...) (...) w S. z rozpoznaniem: zespół bólowo-czuciowy korzeniowy prawostronny kręgosłupa L/S w przebiegu centralno-prawobocznej podwięzadłowej przepukliny j.m. L5/S1. 18 października 2011 r. przeszła zabieg operacyjny kręgosłupa. W okresie 11/20.12.2011 r. była hospitalizowana na Oddziale (...) Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) z rozpoznaniem uzależnienie mieszane – alkohol i benzodwazepiny; wypisana na własną prośbę. W okresie 27.08/3.09.2013 przebywała w Klinice (...) (...) w S. z rozpoznaniem zespół bólowy korzeniowy prawostronny w przebiegu blizny oponowo-korzeniowej i nawrotowej dyskopatii L5/S1. 29 sierpnia 2013 przeszła reoperację – usunięcie blizny oponowo-korzeniowej i nawrotowej przepukliny j.m. L5/S1, stabilizację międzytrzonową L5/S1.

Sąd okręgowy ustalił, w zakresie stanu zdrowia, w oparciu o dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny: - przebyte operacyjne usunięcie dysku L5-S1 przebytą discectomię L5-S1 w 18.10.2011 r. z dobrym efektem klinicznym, - przebytą reoperację z usunięciem blizny oponowo-korzeniowej i stabilizacją międzytrzonową L5/S1 (sierpień 2013r.), - uzależnienie mieszane (alkohol, leki benzodwazepiny) – używanie ciągłe, - mieszane zaburzenia osobowości; sprawność intelektualna mieści się w dolnych granicach przedziału przeciętnej dla jej wieku, nie występują psychologiczne wyznaczniki organicznego uszkodzenia CUN. Sąd okręgowy stwierdził, w oparciu o opinię biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, psychiatrii oraz medycyny pracy, że wieloletnie uzależnienie mieszane od benzodiazepin i alkoholu oraz cechy zaburzonej osobowości istniały jeszcze w okresie zatrudnienia, zatem okresowe stany dekompensacji, bądź podjęcia leczenia psychiatrycznego stacjonarnego mogą odbywać się w ramach czasowej niezdolności do pracy w tym realizacji terapii odwykowej, której ubezpieczona dotychczas nie podjęła. Natomiast zaistniałą sytuacją podtrzymywane było nieprawidłowe funkcjonowanie wnioskodawczynie, ponieważ po 28.02. 2011 r. ubezpieczona nie leczyła się odwykowo, co zaburzało ciągłość pracy. Ubezpieczona od od 1992 r. jest uzależniona od alkoholu i leków, co nie wpłynęło na utratę zdolności do pracy ponieważ pracowała do 2006 r. (także w okresie, w którym uzależnienie było rozpoznawane). Również rozpoznane zaburzenia osobowości nie uniemożliwiały skarżącej funkcjonowania i pracy przez cały okres aktywności zawodowej. Rozpoznane uzależnienie mieszane nie spowodowało zaburzenia funkcjonowania psychologicznego wnioskodawczynie w istotny sposób, przez powstanie zmian organicznych, zatem ma możliwość podjęcia pracy. Wystarczający poziom funkcjonowania psychologicznego umożliwił wnioskodawczynie pracę w charakterze pracownika biurowego przy zastosowaniu leczenia uzależnienia, które mogło być prowadzone w ramach zasiłku chorobowego, podobnie jak leczenie schorzenia kręgosłupa. Natomiast operacja dyskopatii L5 i S1 przeprowadzona w październiku 2011 r. przyniosła dobry efekt kliniczny, co potwierdzał opisany przez biegłych stan kliniczny. Sąd okręgowy stwierdził więc, że ubezpieczona ma wykształcenie średnie ogólnokształcące, pracowała jako urzędnik i mogła w tym charakterze pracować po 28.02.2011 r.; jest zdolna do pracy na ogólnym rynku pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami – praca w charakterze pracownika biurowego.

Sąd Okręgowy w toku postępowania, przychyłając się do zastrzeżeń stron, przeprowadził dowody z następujących opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: 1. opinii z 20.08.2011 r. biegłej z zakresu psychiatrii I. B. (1), 2. opinii z 22.12.2011 r. biegłej z zakresu medycyny pracy A. J., 3. opinii z 27.03.2012 r. biegłych z zakresu neurologii – M. M. i ortopedii – W. S., 4. opinii końcowej z 24.05.2012 r. biegłej z zakresu medycyny pracy – A. J., 5. opinii uzupełniającej z 11.09.2012 r. biegłych z zakresu psychiatrii, ortopedii, neurologii i medycyny pracy, 6. opinii psychologicznej z 11.01.2013 r. biegłego z zakresu psychologii, 7. opinii uzupełniającej z 15.03.2013 r. biegłych z zakresu psychiatrii, ortopedii, neurologii i medycyny pracy, 8. opinii z 20.06.2013 r. biegłych z zakresu ortopedii – A. K., neurologii – B. M. oraz psychiatrii – M. Ś., 9. opinii uzupełniającej z 12.09.2013 r. biegłych z zakresu neurologii – B. M., ortopedii A. K., 10. opinii z 10.10.2013 r. biegłej z zakresu medycyny pracy. Zdaniem sądu okręgowego ww. opinie – z wyjątkiem opinii biegłej z zakresu psychiatrii I. B. (1) z 20.08.2011r. - były wiarygodnymi dowodami w sprawie, zatem na ich

podstawie dokonał ustaleń. Sąd okręgowy nie uwzględnił wniosków opinii biegłej z zakresu psychiatrii z 20.08.2011r. jakoby rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia (zaburzenia depresyjno-lękowe), uzależnienie mieszane (alkohol + leki), skłonność do autoagresji, samookaleczeń, organiczne cechy osobowości czyniły ją częściowo nadal po 31.01.2011 r. niezdolną do pracy. Sąd I instancji zwrócił uwagę, że sporządzając opinię biegła nie dysponowała kartą informacyjną leczenia szpitalnego w okresie 11/20.12.2011 r., historią choroby z Poradni (...), jak również opinią sporządzoną przez biegłego z zakresu psychologii (badanie nie wykazało występowania psychologicznych wyznaczników organicznego uszkodzenia CUN). Zdaniem sądu okręgowego dopiero ta dokumentacja pozwoliła na pełną ocenę stanu zdrowia. Biegli w kolejnej opinii z 15.03.2013 r., uwzględniającej już pełną dokumentację, zmienili wnioski opinii i uznali ubezpieczoną za zdolną do pracy po 1.01.2013r. ze wskazaniem, że występująca u ubezpieczonej skłonność do zaburzeń depresyjno-lękowych ma charakter czynnościowy, nie jest w znacznym stopniu nasiloną i może być łagodzona przez kontynuowanie leczenia w (...). Zdaniem biegłych ubezpieczona od 1.01.2013 r. była zdolna do pracy, a poprawa stanu zdrowia polegała na złagodzeniu zaburzeń o charakterze czynnościowym.

Sąd pierwszej instancji za podstawę prawną rozstrzygnięcia przyjął przepisy z art. 57 i 58 oraz art. 12, art. 13 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.) i ostatecznie uznał, że nie została spełniona podstawowa przesłanka przyznania prawa do renty, bowiem po 28.02.2011 r. ubezpieczona nie była niezdolna do pracy.

Apelację od wyroku Sądu I instancji wywiodła ubezpieczona D. K. zarzucając: 1. naruszenie przepisu postępowania, art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na nie dokonaniu wszechstronnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie i skutkujące uznaniem, iż opinia biegłej z zakresu psychiatrii I. B. (1) nie jest kompletna i racjonalnie uzasadniona, a wnioski w niej zawarte nie są zgodne z wiedzą oraz zasadami doświadczenia życiowego, podczas gdy opinia ta jest kompletna, jednoznaczna a przede wszystkim sporządzona w oparciu o badanie przeprowadzone wobec D. K. w czasie występowania u niej schorzeń powodujących niezdolność do pracy; - uznaniem, że biegła z zakresu psychiatrii I. B. (1) wydając opinię w 20.08.2011 r. nie dysponowała pełną dokumentacją medyczną, co nie pozwoliło na dokonanie pełnej oceny stanu zdrowia skarżącej i jej wpływu na zdolność do pracy, podczas gdy o ile przy pierwszej opinii dokumentacji takiej faktycznie nie było, o tyle przy wydawaniu kolejnej opinii z dnia 15.03.2013 r. (która w swych wnioskach nie różniła się od opinii z roku 2011) biegła dysponowała całością tej dokumentacji, zapoznała się z nią i wydała na jej podstawie opinię faktycznie tożsamą z dotychczas prezentowanym stanowiskiem, a więc miała możliwość zapoznania się z tą dokumentacją i ewentualnego zweryfikowania swojego stanowiska, czego nie zrobiła; - uznaniem, iż D. K. po 28.02.2011 r. nie jest osobą niezdolną do pracy, podczas gdy z prawidłowo ocenionego materiału dowodowego wynika, iż co najmniej od 28.02.2011 r. do dnia 31.12.2012 r. była częściowo niezdolna do pracy. Wskazując na powyższe D. K. postulowała o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, iż po 28.02.2011 r. była częściowo niezdolna do pracy.

Sąd apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest nieuzasadniona.

Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w kontekście zarzutów apelacji prowadzi do wniosku, że zaskarżony wyrok jest trafny. Sąd apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia sądu I instancji, jak również podziela ocenę prawną. Odnosząc się do zarzutów apelacji należy zauważyć, że ubezpieczona w istocie kwestionuje nieuwzględnienie przez sąd I instancji, przy ustalaniu niezdolności do pracy, jako miarodajnego, dowodu z opinii biegłej psychiatry I. B. (1) i powiela zarzuty podnoszone w postępowaniu pierwszo instancyjnym, do których sąd okręgowy odniósł się uzasadnieniu wyroku. Ubezpieczona przy tym, na poparcie formułowanych twierdzeń, nie podała żadnych rzeczowych argumentów, podkreślając jedynie, że biegła I. B. (2) wydając opinię z 15.03.2013r. dysponowała już całością dokumentacji medycznej, a mimo to nie zmodyfikowała stanowiska o uznaniu ubezpieczonej za niezdolną do pracy. Tymczasem sąd okręgowy odniósł się do tego zarzutu i trafnie argumentował, w jakim zakresie i dlaczego nie uwzględnił w sprawie wskazanej opinii jako miarodajnego dowodu. Tytułem uzupełnienia należy zauważyć, że biegła, uznając ubezpieczoną za zdolną do pracy po 1.01.2013 r. w istocie zmieniła dotychczasowe wnioski opinii. Sąd okręgowy podjął przy tym próbę wyjaśnienia przyjętej przez biegłą daty, co jednak było niemożliwe z przyczyn niezależnych od sądu. W zaistniałym stanie, po przeanalizowaniu szeregu kolejnych opinii lekarskich, sąd

I instancji prawidłowo przyjął, że opinia biegłej B. nie mogła stanowić podstawy do ustalenia stanu psychicznego zdrowia ubezpieczonej oraz zdolności do pracy po 28.02.2011 r.

W ocenie sądu apelacyjnego argumenty podnoszone przez skarżącą stanowiły jedynie polemikę z prawidłową oceną dowodów. Uzasadnionej podstawy apelacyjnej nie może stanowić polemika z wynikiem postępowania dowodowego i oceną dokonaną w granicach swobodnej oceny dowodów. Należy przy tym zauważyć, że sąd okręgowy przeprowadził wyjątkowo drobiazgowo postępowanie dowodowe; mając na uwadze kolejne zastrzeżenia ubezpieczonej sąd dopuszczał dowody z kolejnych uzupełniających opinii biegłych i dopiero na takich podstawach dowodowych zdecydował o uznaniu D. K. za zdolną do pracy po 28.02.2011 r. Ocena przesłanki niezdolności do pracy została ostatecznie dokonana w oparciu o opinię biegłego sądowego psychologa oraz opinie biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu psychiatrii, ortopedii, neurologii i medycyny pracy, jak też w oparciu o ustne opinie uzupełniające wskazanych biegłych, a wnioski opinii były ostatecznie jednoznaczne i jednomyślne. Jakkolwiek początkowo biegli neurolog, ortopeda, medycyna pracy uznawali ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy, to następnie wskazali, że ocena była wynikiem oceny stanu psychicznego ubezpieczonej dokonanej przez biegłą z zakresu psychiatrii I. B. (2) w 20.08.2011 r. Biegli wyjaśnili, że zmienili wnioski opinii, ponieważ funkcjonowanie ubezpieczonej ocenione przez psychologa, z uwzględnieniem jej sprawności intelektualnej, przy braku wyznaczników organicznego uszkodzenia CUN nakazywało uznać zdolność do pracy.

W ocenie sądu apelacyjnego, ubezpieczona na poparcie swoich twierdzeń nie przedstawiła żadnych merytorycznych argumentów, a zatem skutecznie prawnie nie podważyła opinii biegłych sądowych. Sąd okręgowy trafnie zauważył, że ubezpieczona ma 45 lat, dotychczas pracowała jako inspektor w Urzędzie(...) S., więc przy ocenie zdolności do pracy, w rozumieniu przepisów emerytalno-rentowych należało mieć na względzie przede wszystkim rzeczywiste kwalifikacje ubezpieczonej, a te sprowadzały się do wykonywania pracy pracownika biurowego. Trafne ustalenia sądu okręgowego, poparte wyjątkowo szerokim materiałem dowodowym pozwalały na stanowcze rozstrzygnięcie, że D. K. była zdolna do pracy. Ubezpieczona nie spełniła przesłanki z art. 57 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w związku z czym nie było podstawy prawnej przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając na uwadze przedstawioną ocenę prawną, sąd apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej.

SSA Jolanta Hawryszko SSA Zofia Rybicka-Szkibiel SSA Romana Mrotek