

Sygn. akt III AUa 417/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 lutego 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.) SSA Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 2 lutego 2016 r. w Szczecinie

sprawy K. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 10 grudnia 2014 r. sygn. akt VII U 345/13

1. oddała apelację,
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Beata Górską SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka-Szkibiel

Sygn. akt III AUa 417/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., decyzją z 8 lutego 2013 roku, odmówił K. Z. dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 lutego 2013 roku, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 17 stycznia 2013 roku wnioskodawczyni została uznana za osobę zdolną do pracy.

Z powyższą decyzją nie zgodziła się K. Z., która w odwołaniu z 16 lutego 2013 roku wniosła o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczona podniosła, że występowała do organu rentowego o podwyższenie renty (przyznanie jej prawa do renty z tytułu

całkowitej niezdolności do pracy) w związku z pogorszeniem stanu zdrowia. K. Z. wskazała w odwołaniu schorzenia na które cierpi: pogarszający się stan wzroku, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, kłopoty ze stawem biodrowym, schorzenia ginekologiczne, występujące bóle głowy. Ponadto ubezpieczona podniosła, że pozostaje także pod kontrolą onkologiczną.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując stanowisko wyrażone w orzeczeniu Komisji Lekarskiej oraz argumentację, zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 10 grudnia 2014r. oddalił odwołanie.

Sąd ustalił, że K. Z. urodziła się (...). Ubezpieczona jest z zawodu szwaczką (ukończyła zasadniczą szkołę zawodową) i w tym zawodzie pracowała w okresie aktywności zawodowej od 1988 do 1996 roku. W okresie od 1 lipca 1996 roku do 31 stycznia 2013 roku K. Z. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Dnia 8 stycznia 2013 roku w związku z rozpatrywaniem sprawy w trybie nadzoru nad wykonywaniem orzecznictwa lekarskiego sprawę skierowano ponownie do rozpatrzenia przez komisję lekarską. Orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 17 stycznia 2013 roku ubezpieczona ponownie została uznana za osobę zdolną do pracy.

Aktualnie u ubezpieczonej K. Z. rozpoznaje się:

- jednoocność od urodzenia, z prawidłowym anatomicznie i funkcjonalnie okiem lewym,
- normalny stan ginekologiczny,
- mastopatię włóknisto – torbielowatą, brak choroby onkologicznej,
- początkowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, bez objawów zespołu bólowego i bez neurologicznych objawów ubytkowych. Stwierdzone u ubezpieczonej zmiany chorobowe - w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania - nie dają podstaw do orzekania długotrwałej, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. Ze względu na stan układu wzrokowego ubezpieczona jest zdolna do wykonywania każdej pracy nie wymagającej widzenia obuocznego. Zawód krawcowej czy szwaczki wymaga takiego widzenia, więc ubezpieczona nigdy nie miała kwalifikacji zdrowotnych do wykonywania tych zawodów, a jednoocność została wniesiona do zatrudnienia. Lewe oko ubezpieczonej jest okiem w pełni zdrowym, ma pełną ostrość wzroku (100%), nie ma wady refrakcji (w badaniu nie stwierdzono w tym zakresie wady wymagającej korekcji okularowej). Konieczność używania okularów do pracy z bliska, czytania czy pisania jest związana z wiekiem ubezpieczonej (konieczność używania okularów do blizy dotyczy przeważającej części społeczeństwa po 40 roku życia) i nie powoduje niezdolności do pracy.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione. Przywołując treść art. 57 i art. 58 oraz art. 12 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. jedn. Dz. U. z 2015r. poz. 748) wskazał, że przedmiot sporu sprowadzał się do ustalenia, czy ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy. Jednocześnie Sąd podkreślił, że pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji.

Na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszym postępowaniu, w tym przede wszystkim opierając się na treści opinii biegłych z zakresu okulistyki, onkologii, ginekologii, ortopedii i neurologii Sąd ustalił, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy. Biegli rozpoznali u ubezpieczonej schorzenia wymienione w ustaleniach faktycznych i zgodnie wskazali, że aktualny stan zdrowia wnioskodawczyni nie powoduje istnienia po jej stronie niezdolności do pracy. Sąd podkreślił, iż biegli w szczegółowy sposób odnieśli się do poszczególnych, rozpoznanych schorzeń i dokładnie wyjaśnili, dlaczego każde z nich nie powoduje niezdolności K. Z. do wykonywania pracy. W pierwszej kolejności sąd wskazał, że biegli z zakresu onkologii i ginekologii nie stwierdzili występowania

u ubezpieczonej niezdolności do pracy z powodu schorzeń z zakresu swoich specjalności, co uzasadnia trafność dokonanej przez nich oceny, iż K. Z. jest zdolna do pracy.

Biegli z zakresu neurologii i ortopedii stwierdzili u ubezpieczonej jedynie początkowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, bez objawów zespołu bólowego i bez neurologicznych objawów ubytkowych. Wskazane zmiany zwyrodnieniowe są schorzeniem dotyczącym większą część populacji i jeżeli nie upośledzają – tak jak w przypadku ubezpieczonej – sprawności organizmu, nie są podstawą do orzekania niezdolności do pracy. Konkluzja wymienionych biegłych także nie budziła wątpliwości Sądu.

Sąd Okręgowy podkreślił, że brak jest podstaw do uznania ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy ze względu na stan narządu wzroku. Biegła z zakresu okulistyki w szeregu wydanych opinii (głównej i trzech uzupełniających – w tym ustnej) bardzo dokładnie wyjaśniła zarówno stan zdrowia ubezpieczonej jak i zakres oraz wyniki przeprowadzonych badań. Z ustaleń dokonanych przez biegłą jednoznacznie wynika, że ograniczenia zawodowe ubezpieczonej w tym zakresie (jednoczość) istnienie od urodzenia (a więc nie powstały w czasie ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od daty ustania okresu ubezpieczenia) jak też fakt, że K. Z. nigdy nie miała kwalifikacji zdrowotnych do wykonywania zawodu szwaczki czy krawcowej. Biegła bardzo dokładnie oceniła przy tym stan lewego (zdrowego) oka ubezpieczonej i przekonująco wskazała dlaczego nie ogranicza on zdolności ubezpieczonej do pracy. Sąd wskazał, iż odnosząc się do kolejnych zarzutów ubezpieczonej biegła szczegółowo przedstawiła i zinterpretowała wyniki przeprowadzonych badań, tak iż prawidłowość dokonanej oceny nie budzi wątpliwości i oceny tej nie zmieniają subiektywne zarzuty zgłaszane przez ubezpieczoną. W szczególności brak podstaw do uznania by fakt, iż ubezpieczona konsekwentnie nie zgadza z ustaleniami opinii, skutecznie podważał kompetencje zawodowe biegłej.

Sąd meriti zaakcentował, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen. Zakres czynności Sądu przy dokonywaniu oceny dowodu z opinii biegłych został scharakteryzowany przez orzecznictwo Sądu Najwyższego – choćby w wyroku z dnia 8 maja 2008 roku (sygn. akt I UK 356/07, Lex nr 490392), w którym zawarto konstatację, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku w związku z art. 278 § 1 k.p.c.). Sąd Najwyższy wskazał także, że ocena, jakiej winien dokonać Sąd, ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, i może jej dokonać wyłącznie Sąd, a nie biegły.

Analizując zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż biegli sądowi w sposób bardzo precyzyjny, dokładny i konkretny odnieśli się do wszystkich rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń, wyczerpująco uzasadniając swoje stanowisko odnośnie każdego z nich i brak było przesłanek do nieuwzględnienia złożonych w sprawie opinii. Opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej oraz analizie treści wcześniejszej dokumentacji lekarskiej dotyczącej ubezpieczonej. Opinie sporządzone przez biegłych są przy tym logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte zostały prawidłowo uzasadnione.

Sąd wskazał, iż zgadza się z ubezpieczoną, że jest ona osobą chorą – w zakresie części zgłaszanych w odwołaniu rodzajów schorzeń, w szczególności w zakresie okulistycznym - jednakże zakres i stopień aktualnego zaawansowania stwierdzonych u niej schorzeń nie powoduje jej niezdolności do pracy, ponieważ o niezdolności do pracy decyduje

upośledzenie funkcji organizmu, czy danego narządu, a nie samo istnienie choroby. Dlatego też rozpoznane u K. Z. schorzenia, mimo że istnieją, nie powodują aktualnie niezdolności ubezpieczonej do pracy. Dla ustalenia niezdolności do pracy nie wystarcza samo stwierdzenie zmian chorobowych, konieczne jest jeszcze ustalenie, że zmiany te upośledzają funkcje organizmu w stopniu uniemożliwiającym (całkowicie lub częściowo) wykonywanie pracy. Również stałość pozostawania w leczeniu, nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania niezdolności do pracy, nawet jeśli w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (orzeczenie Sądu Najwyższego z 12 lipca 2005 r., sygn. akt II UK 288/04, OSNP 2006/5-6/99). Innymi słowy to, że ubezpieczona jest poddawana leczeniu nie jest równoznaczne z jej niezdolnością do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Powyższe schorzenia nie dają bowiem tak istotnych objawów klinicznych, które wykluczałyby ubezpieczoną jako pracownika. Dlatego Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wniesione przez ubezpieczoną K. Z. wobec braku podstaw do jego uwzględnienia.

Apelację od powyższego wyroku wniosła ubezpieczona podnosząc, iż nie zgadza się z opinią biegłej z zakresu okulistyki, gdyż nie wykonała ona badania komputerowego i ciśnienia wewnątrzgałkowego, tylko odczytywanie liter z tablicy. W uzasadnieniu apelacji ubezpieczona podała, że stan oka prawego się pogorszył i obecnie nie nosi okularów, gdyż nie ma odpowiednich szkieł. W uzupełnieniu apelacji wskazała, że posiada wykształcenie zawodowe – krawiec odzieży damskiej lekkiej uzyskane w 1988r., po szkole pracowała od 7.09.1988r. do 13.11.1996r. jako szwaczka, prasowaczka i na krojowni. Wskazując na powyższe, wniosła o zmianę wyroku i przyznanie renty na stałe, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Organ rentowy w odpowiedzi na apelację wniosł o jej oddalenie w całości i zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się nieuzasadniona.

Sąd Odwoławczy akceptuje w całości ustalenia faktyczne i ocenę prawną Sądu pierwszej instancji, traktując je jak własne i nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania. (vide 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).

Sąd Okręgowy słusznie wskazał, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego niezdolnym do pracy. Przy ocenie częściowej niezdolności do pracy chodzi zaś przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy, a następnie w razie niemożliwości wykonywania dotychczasowej pracy, ewentualnie możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych. Rację ma skarżąca, że posiada ukończoną zasadniczą szkołę zawodową w zawodzie krawiec odzieży damskiej lekkiej, ale z pieczęcią na świadectwie szkolnym (k.196a) wynika, iż była to szkoła specjalna dla dzieci kalekich. Ze świadectwa pracy (...) w S. wynika, iż ubezpieczona była pracownikiem od 7.09.1988r. do 13.11.1996r. jako szwaczka, jednak w tym okresie od 5.12.1991r. do 13.11.1996r. wykorzystywała urlop wychowawczy. Natomiast z orzeczenia Obwodowej Komisji Lekarskiej z 29.10.1996r. wynika, iż inwalidztwo III grupy spowodowane narządem wzroku istnieje od 1992r. Oznacza to, że schorzenie wzroku istniało wcześniej, bowiem w zaświadczeniu o stanie zdrowia z 14.09.1996r. lekarz specjalista chorób oczu zdiagnozował: w 1981r. stwierdzono wadę wzroku w oku prawym (OP-16,0 krótkowzroczność wysoka, zez rozbieżny k.13 akt rentowych), co potwierdza wadę wzroku od dziecka.

Prawidłowo zatem Sąd Okręgowy wskazał, że ocena kwestii niezdolności do pracy jako, że dotyczy stanu zdrowia i jego wpływu na czynności organizmu z zasady wymaga wiadomości specjalnych i dopuszczenia dowodu z opinii biegłych sądowych. Opinie te stanowią podstawę ustaleń faktycznych, a następnie rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego. W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych: specjalisty chorób oczu, z zakresu ginekologii, onkologii, ortopedii, neurologii i w oparciu o te opinie ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy po

31 stycznia 2013r. Sąd Apelacyjny podziela dokonaną przez Sąd Okręgowy ocenę tego dowodu jako rzetelnego i wiarygodnego, który pozwolił z kolei na w pełni trafną ocenę prawną sprawy. Apelująca nie podnosi zaś żadnych argumentów, które wskazywałyby na niewiarygodność opinii biegłych, podważały dokonane rozpoznania chorób, a także wskazywały na nielogiczne wnioski czy brak wiedzy biegłych.

Wbrew zarzutom apelującej, biegła okulistka wyczerpująco uzasadniła swoje stanowisko co do występowania u ubezpieczonej schorzeń narządu wzroku, w opinii podstawowej, w opiniach uzupełniających, w tym ustnej na rozprawie dnia 10 grudnia 2014r.

Wszystkie wyżej opisane opinie biegłych Sąd Apelacyjny ocenił jako rzetelny i miarodajny dowód na okoliczność wyjaśnienia spornej w niniejszej sprawie kwestii określenia charakteru niezdolności wnioskodawczyni do pracy oraz rokowań co dalszego stanu zdrowia ubezpieczonej. Opinie zostały wydane przez lekarzy o specjalnościach adekwatnych dla dokonania oceny schorzeń, na które cierpi wnioskodawczyni, 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 wnioskodawczyni oraz z uwzględnieniem jej kwalifikacji zawodowych, a przede wszystkim możliwości wykonywania pracy krawca odzieży lekkiej. Zauważyć należy, iż z załączonej dokumentacji lekarskiej oraz przeprowadzonych badań klinicznych wynika wniosek, że wszystkie liczne schorzenia ubezpieczonej ujęte w rozpoznaniu i traktowane łącznie nie powodują takiego ograniczenia funkcji organizmu, które czyniłoby badaną nadal długotrwale niezdolną do pracy i nie ograniczają zdolności do wykonywania pracy zarobkowej, biorąc pod uwagę zarówno wiek, ogólny stan zdrowia, poziom wykształcenia jak i możliwość wykonywania pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji zawodowych. Stąd też Sąd Okręgowy uznając za wiarygodne opinie biegłych, prawidłowo również odniósł ją do pozostałego zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, słusznie wskazując, że określenie utraty zdolności do pracy uwzględniać musi możliwość wykonywania prac porównywalnych pod względem poziomu wyuczonych oraz nabytych w czasie zawodowej aktywności kwalifikacji, z uwzględnieniem rodzaju dotychczas wykonywanej pracy oraz poziomu wykształcenia. Apelująca zupełnie przy tym pomija, że o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 01.12.2000 r., II UKN 113/00, z dnia 19.02.2002r., II UKN 115/01, z dnia 14 czerwca 2005r. I UK 278/04, z dnia 11 stycznia 2008r. I UK 191/07, z dnia 20 grudnia 2011r. I UK 158/11, z dnia 12 kwietnia 2012r. II UK 219/11, z dnia 17 kwietnia 2014r. I UK 378/13, z dnia 17 kwietnia 2014r. I UK 396/11, z dnia 21 kwietnia 2015r. I UK 308/14, z dnia 8 września 2015r. I UK 430/14). Zaakcentowania wymaga, że ubezpieczona jest osobą w średnim wieku, natomiast faktycznie pracowała od 7.09.1988r. do 4.12.1991r. jako szwaczka 3 lata 2 miesiące i 16 dni, gdyż dłużej przebywała na urlopie wychowawczym. Obecnie powinna starać się poszukiwać pracy lekkiej stosowanie do stanu zdrowia, nawet w niepełnym wymiarze czasu pracy, mając na uwadze wymagany staż pracy do emerytury.

W świetle powyższego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku. Natomiast z uwagi na wykazaną trudną sytuację materialną i rodzinną na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążenia ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Beata Górka SSA Urszula Iwanowska SSA Zofia Rybicka-Szkibiel