

Sygn. akt III AUa 787/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 2 czerwca 2016 r. w Szczecinie

sprawy T. G.

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 30 czerwca 2015 r. sygn. akt VI U 268/13

1. oddała apelację
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 787/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 25.01.2013 r. odmówił T. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS stwierdziła, że nie jest osobą niezdolną do pracy.

T. G. w odwołaniu od decyzji wniosła o przyznania prawa do renty na dalszy okres, wskazując że cierpi na częste migreny, depresję, nerwicę lękową i pozostaje pod opieką lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, psychiatrii, dermatologii, endokrynologii oraz lekarza rodzinnego.

W odpowiedzi organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 30.06.2015 r. oddalił odwołanie.

Sąd okręgowy ustalił, że T. G., ur. (...), wykształcenie średnie pomaturalne, z zawodu technik rachunkowości, pracowała w latach 1978-1999 jako starszy referent w (...) w S., później jako główna księgowa w przedszkolu. W 2001 r. podjęła leczenie psychiatryczne, które zintensyfikowała w latach 2007-2008. Od tamtej pory jest pod stałą opieką lekarza psychiatry, stale przyjmuje leki, nie była hospitalizowana. T. G. od dzieciństwa uskarża się także na bóle głowy i znajduje się pod opieką poradni neurologicznej. W latach 2008-2010 leczyła się także w poradni leczenia bólu. Od ponad trzydziestu lat leczy się ambulatoryjnie z powodu nadciśnienia tętniczego oraz wypadania płata zastawki mitralnej. Od 2004 r. leczy się dermatologicznie z powodu wyprysku rozsianego. W 2007 r. wykonano testy uczuleniowe, które wykazały alergię na nikiel. Ze względu na wole guzowate obojętne oraz niedobór witaminy D i B12 znajduje się pod opieką poradni endokrynologicznej. Biopsja cienkogłowa wykazała zmiany łagodne w tarczycy. Orzeczeniem z 19.09.2011r.(...) w S. zaliczył T. G. do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, niepełnosprawność od 2008 r., okresowy. W okresie 23.04.2008/21.10.2008 ubezpieczona pobierała zasiłek chorobowy, a następnie do 18.06.2009 r. świadczenie rehabilitacyjne. Decyzją z 20.07.2009 r. organ rentowy odmówił prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres, opierając się o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, która uznała że ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy. Decyzją z 6.02.2012r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 31.12.2012r. Podstawę wydania decyzji stanowiło orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 12.01.2012r., uznające T. G. za osobę częściowo okresowo niezdolną do pracy. Lekarz orzecznik przyjął, że nie da się ustalić daty powstania niezdolności; wziął pod uwagę m.in. wynik konsultacji psychiatrycznej ubezpieczonej, z której wynikało, że ubezpieczona była częściowo niezdolna do pracy z powodu zaburzeń depresyjnych i lękowych. Dnia 12.11.2012 r. ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie renty na dalszy okres. Organ rentowy stwierdził, że w stanie psychicznym ubezpieczona była intelektualnie sprawna, afektywnie dostosowana, w nastroju wyrównanym, choć spowolniała psychoruchowo. Według stanu na dzień 1.01.2013r. istniały podstawy do rozpoznania u T. G.: - migrenowych bólów głowy, - nadciśnienia tętniczego łagodnego, - wypadania płatków zastawki mitralnej w wywiadzie, - uzależnienia od benzodiazepin, - dystymii, - wyprysku przewlekłego, nawracającego, z alergią na nikiel, o niewielkim nasileniu, - wola guzowatego obojętne, - niedoboru witaminy D i B12.

Stwierdzone zmiany chorobowe nie dawały podstaw do uznania ubezpieczonej za długotrwale częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy. Nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane małą dawką jednego leku hipotensyjnego, nie występowały zaburzenia rytmu serca. Bóle głowy o charakterze prawdopodobnie naczynioruchowym, jednak nie powodowały niezdolności do pracy, podobnie jak dolegliwości endokrynologiczne. Stosowane przez ubezpieczoną doraźnie leki przeciwbólowe były skuteczne w większości z napadów. Wpływ na ich występowanie mogły mieć też czynniki środowiskowe. Schorzenia natury psychicznej i stosowane leki przeciwdepresyjne nie ograniczały zdolności ubezpieczonej do pracy, a ewentualna próba odstawienia benzodiazepin mogła odbywać się w ramach okresowej niezdolności do pracy. Jeśli chodzi o schorzenia dermatologiczne, nie wpływały na możliwość wykonywania przez ubezpieczoną pracy umysłowej przy komputerze – praca tego rodzaju nie wiąże się z kontaktem ze związkami niklu, na który T. G. jest uczulona. Zmiany skórne mogły być leczone w ramach ambulatoryjnego leczenia dermatologicznego.

Sąd okręgowy rozważył sprawę na podstawie art. 57 i 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 w zw. z art. 12 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity obowiązujący w dacie wydania zaskarżonej decyzji: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm., dalej: ustawa rentowa), uznając odwołanie ubezpieczonej za niezasadne. Okoliczność stanu zdrowia sąd ustalił na podstawie wiarygodnych opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny, którzy postawili wyraźne rozpoznania odnośnie schorzeń ubezpieczonej i ich wpływu na zdolność do pracy. Biegli dokonali ocen na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawczyni. Podkreślili, że ubezpieczona wprawdzie pozostawała pod stałą opieką lekarską, jednak stan zdrowia był stabilny, a stosowane leczenie przynosiło spodziewane efekty. Sąd pierwszej instancji wskazał, że T. G. wniosła do wydanych w jej sprawie opinii zastrzeżenia, jednak nie doprowadziły do korzystnego dla niej rozstrzygnięcia. Sąd orzekający podkreślił, że o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogły przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej, a ponadto o niezdolności do pracy nie decydował

fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływały na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Sąd okręgowy uznał zatem, że choć biegli, lekarze specjaliści w zakresie wskazywanych przez T. G. schorzeń, jednoznacznie wskazali, że stopień nasilenia rozpoznanych u niej dolegliwości powoduje wprawdzie konieczność systematycznego leczenia, to nie uniemożliwia podjęcia przez ubezpieczoną pracy tego rodzaju, jaką wykonywała wcześniej i do której wykonywania ma kwalifikacje. W ocenie sądu, udowodniony klinicznie obraz choroby T. G. nie dał podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy.

Apelację od wyroku złożyła ubezpieczona. Zarzuciła błąd w ustaleniach przez przyjęcie, że rozpoznane u niej schorzenia nie miały wpływu na zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. W ocenie apelującej, biegli wydający opinie w sprawie, nie ustosunkowali się kompleksowo do wszystkich dolegliwości ubezpieczonej, co uniemożliwiło prawidłową ocenę faktycznego stanu zdrowia. T. G. wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji.

Sąd apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie sądu apelacyjnego, sąd okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, nie uchybiając przepisom prawa procesowego, oraz dokonał trafnej oceny zebranego materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy, w szczególności w oparciu o miarodajne opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, kardiologii, endokrynologii, dermatologii, psychiatrii i medycyny pracy, na okoliczność stanu zdrowia ubezpieczonej i jego wpływu na zdolność do wykonywania pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami. Sąd apelacyjny podzielił ustalenia i rozważania prawne sądu okręgowego, w szczególności podzielił ocenę prawną wskazaną jako podstawa rozstrzygnięcia.

Mając na względzie zarzuty apelacji oraz przebieg dotychczasowego postępowania, sąd apelacyjny zważył, że sąd pierwszej instancji, nie posiadając specjalnych wiadomości medycznych prawidłowo przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych, specjalistów w zakresie schorzeń wskazywanych przez ubezpieczoną. Należy podkreślić, że biegli sądowi wnioski swoich opinii sformułowali po uprzednim zebraniu od ubezpieczonej wywiadu, wykonaniu badań oraz zapoznaniu się z dokumentacją lekarską, w tym także orzeczeniami o niepełnosprawności. Dodatkowo biegli sądowi odnieśli swoje oceny do rzeczywistych kwalifikacji zawodowych ubezpieczonej. W ocenie sądu apelacyjnego, biegli prawidłowo powiązali rozpoznania z wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi ubezpieczonej, logicznie wywodząc, że migrenowe bóle głowy, nadciśnienie tętnicze łagodne, wypadanie płatką zastawki mitralnej w wywiadzie, uzależnienie od benzodiazepin, dystymię, wyprysk przewlekły, nawracający, z alergią na nikiel, o niewielkim nasileniu, wole guzowate obojętne oraz niedobór witaminy D i B₁₂, nie czyniły ubezpieczonej niezdolną do pracy po zakończeniu pobierania świadczenia rentowego. Biegli wyraźnie wskazali, że stan zdrowia ubezpieczonej był stabilny, a stosowane leczenie przynosiło spodziewane efekty. Ponadto żaden z biegłych, badających ubezpieczoną w czasie przeprowadzonego przez siebie badania nie stwierdził także występowania objawów przedmiotowych, które mogłyby świadczyć o tym, że u ubezpieczonej występują istotne schorzenia ograniczające jej zdolność do pracy.

W ocenie sądu apelacyjnego, opinie biegłych sporządzone w toku postępowania odpowiedziały na wszystkie pytania tezy dowodowej, oparte zostały na całokształcie materiału dowodowego sprawy, były spójne, logiczne oraz zostały sporządzone przez lekarzy o specjalizacjach adekwatnych do schorzeń występujących u ubezpieczonej. Należy podkreślić, że opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, ale na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów. Nie leży w kompetencji sądu podważanie ocen medycznych dokonanych przez biegłych, w zakresie ich merytorycznej poprawności. Oznacza to, że sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, jeżeli ich rzetelność, spójność, kategoryczność i sposób umotywowania stanowiska, nie budzą wątpliwości. Polemizowanie w apelacji z ocenami biegłych sądowych, z powoływaniem się na własne, subiektywne odczucia, nie jest wystarczające do podważenia fachowo sporządzonych i miarodajnych opinii biegłych sądowych. W ocenie sądu apelacyjnego, wydane w sprawie opinie nie budziły wątpliwości. Cechuje je spójność logiczna wyników badań przedmiotowych z rozpoznaniem oraz wnioskami końcowymi. Biegli sądowi (w tym dwóch różnych biegłych z zakresu neurologii) w sporządzonych opiniach, a także opiniach uzupełniających, wyczerpująco wyjaśnili istniejące

wątpliwości co do stanu zdrowia i jego wpływu na zdolność do podjęcia i wykonywania pracy zarobkowej. Powyższe pozwoliło na stanowcze, nie budzące wątpliwości ustalenie, że stan zdrowia ubezpieczonej po 31.12.2012 r. nie pozwalał na przyjęcie choćby częściowej niezdolności do pracy. Nie oznacza to, że ubezpieczona jest osobą zdrową, a jedynie, że występujące u niej dolegliwości, nie są nasilone w takim stopniu, który uzasadniałby uznanie jej za niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy rentowej.

Mając na względzie przedstawioną ocenę, sąd apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej (punkt 1), odstępując, na podstawie art. 102 k.p.c. od obciążania jej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego (punkt 2), ze względu na trudną sytuację materialną. T. G. utrzymuje się obecnie wyłącznie ze świadczenia z (...) i poniesienie kosztów sądowych byłoby dla niej zbyt dużym obciążeniem.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela

Horodnicka- Stelmaszczuk