

Sygn. akt III AUa 353/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 stycznia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek (spr.) SSA Urszula Iwanowska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 17 stycznia 2017 r. w Szczecinie

sprawy I. A. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 14 marca 2016 r. sygn. akt IV U 1086/15

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Koszalinie IV Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

SSA Romana Mrotek SSA Jolanta Hawryszko SSA Urszula Iwanowska

Sygn. akt III AUa 353/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z 2.10.2015r. odmówił I. A. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 24.09.2015 roku stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona w odwołaniu od decyzji organu rentowego podniosła, że stan jej zdrowia nie poprawił się, a wręcz uległ pogorszeniu i nadal wymaga leczenia specjalistycznego. Skarżąca podała, że pozostaje pod stałą opieką psychiatryczną od 2012r., cierpi na zaburzenia lękowo – depresyjne, z zaburzeniami nastroju, manifestujące się odczuwanym niepokojem, lękami, przygnębieniem, obniżonym nastrojem uwarunkowanym sytuacyjnie, ale także labilnością

emocjonalną, dolegliwościami somatycznymi (z tachykardią, bólami brzuchami, uściskiem w klatce piersiowej i trudnościami z oddychaniem, drżeniem i mrowieniem kończyn). Była kilkakrotnie hospitalizowana na oddziale psychiatrycznym. Nadal nie jest zdolna do wykonywania pracy i niecelowym byłoby jej przekwalifikowanie. Na powyższe okoliczności wniosła o przesłuchanie siebie i świadków w postaci członków rodziny i kolegów z pracy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie i podał, że ubezpieczona miała ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30.08.2015r.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 14 marca 2016 roku oddalił odwołanie.

Sąd I Instancji ustalił, że I. A. (1) urodziła się (...), posiada wykształcenie podstawowe i nie ma wyuczonego zawodu. W przebiegu zatrudnienia wykonywała różne prace, przy czym najdłużej, tj. w roku 1993 roku i od czerwca 1994 roku do stycznia 1996 roku, pracowała jako szwaczka maszynowa. Później sezonowo pełniła obowiązki kelnerki, pokojowej i asystentki. Aktualnie nie pracuje.

Ubezpieczona pierwszy wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy wniosła 02.2014r. Lekarz orzecznik ZUS rozpoznał wówczas zaburzenia depresyjno-lękowe i stwierdził częściową niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 10.04.2014r. przyznał ubezpieczonej prawo do renty na okres 6 miesięcy. Kolejną decyzją z dnia 4.09.2014 r. z tych samych powodów przyznano ubezpieczonej prawo do renty na dalszy okres, tj. roku.

Ostatni wniosek w przedmiocie ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy I. A. (2) złożyła 07.2015r. i lekarz orzecznik ZUS, po uzyskaniu opinii konsultanta psychiatry i psychologa, rozpoznał zaburzenia depresyjno-lękowe i orzeczeniem z dnia 21.08.2015r. uznał ubezpieczoną za zdolną do pracy. Wydaną opinię potwierdziła komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 24.09.2015r. W oparciu o tak sformułowane orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z 2.10.2015r. odmówił ustalenia ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres, podnosząc, że aktualnie jest ona zdolna do pracy.

W celu ustalenia stanu zdrowia i niezdolności do pracy ubezpieczonej

Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza o specjalności

z zakresu psychiatrii i w oparciu o ten dowód (opinia z 25.01.2015r. i uzupełniająca, złożona na rozprawie, z 14.03.2016r.) ustalił, że u ubezpieczonej rozpoznaje się zaburzenia nerwicowe o obrazie lękowo-depresyjnym mieszanym. Stan zdrowia I. A. (1) nie czyni jej niezdolną do pracy.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazując na treść art. 57 ust. 1, art. 12 i art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity opubl. w Dz. U. z 2013 roku, poz. 1140, ze zm.) - zwaną dalej ustawą emerytalną - podniósł, że w sprawie istotnym było ustalenie, czy ubezpieczona, której przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31.08.2015 r. i która zgłosiła wniosek o ponowne przyznanie prawa do renty, jest w dalszym ciągu niezdolna do pracy, czy niezdolność do pracy ustała.

W związku z powyższym Sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii biegłego psychiatry. Biegły wyraził stanowisko, że obecny stan zdrowia ubezpieczonej nie czyni jej niezdolną do pracy. Przyczyną, dla której skarżąca korzystała ze świadczenia rentowego do daty wydania zaskarżonej decyzji był zespół depresyjny - lękowy. Stwierdzony stan pozostawał stabilny przez następne lata. Charakterystyczną cechą schorzeń psychicznych w postaci zaburzeń o charakterze nerwicowym jest ich zmienność w czasie wynikająca z permanentnego leczenia. Badanie przeprowadzone przez biegłą psychiatrę wykazało istnienie u ubezpieczonej zaburzeń nerwicowych o obrazie lękowo-depresyjnym mieszanym. Jednak, w ocenie biegłej tego rodzaju patologie nie powodują niezdolności do pracy. Biegła zwróciła uwagę, że aktualnie I. A. (1) pozostaje w nastroju wyrównanym bez objawów depresyjnych; napęd psychoruchowy jest w normie, a pamięć niezaburzona. Jej sprawność umysłowa nie odbiega od normy; nie występują omamy i urojenia. W obrazie osobowości ubezpieczonej dostrzegła cechy wzmoczonej pobudliwości emocjonalnej oraz skłonność do

wycofywania się w chorobę. Wprawdzie ubezpieczona poddaje się częstemu leczeniu, ale za każdym razem leczenie przynosi pozytywne efekty – wypisywana jest w dobrym stanie ogólnym z poprawą stanu psychicznego. Karta informacyjna (...) wskazuje, że w trakcie rehabilitacji zaobserwowano u ubezpieczonej poprawę funkcjonowania, dobre możliwości adaptacyjne do zmieniających się warunków; podkreślono przejściowy charakter zaburzeń, jego związek z sytuacją stresową, dość elastyczny model przystosowawczy.

W konsekwencji skonstatowano, że uzyskana dotychczas poprawa sugerują pomyślne rokowania. Podobne wnioski wypływają z karty informacyjnej leczenia przebytego na oddziale(...) szpitala w G. w 2015 roku. Z wpisu wynika, że objawy lęku ustąpiły i zalecono dalszą terapię w trybie ambulatoryjnym. Leczenie jest na tyle skuteczne, że niemal od początku stwierdzenia niezdolności do pracy faktycznie pracą zarobkową wykonuje – najpierw pracowała na umowę zlecenia, następnie prowadziła działalność gospodarczą na własny rachunek, a obecnie świadczy pracę kontraktową w pełnym wymiarze godzin pracując jako sprzedawczyni w sklepie obuwniczym. Kwestionując opinię ubezpieczona stara się wykazać, że nie jest w stanie świadczyć pracy ze względu na schorzenia, co nie przeszkadza jej pozostawać w stosunku zatrudnienia; argument ten już sam w sobie jest sprzecznością.

W ocenie biegłej stan zdrowia I. A. (1) uległ poprawie i na dzień dzisiejszy nie powoduje niezdolności do pracy. Wniosek ten znajduje potwierdzenie w zgromadzonej dokumentacji medycznej, z której wynika, że u ubezpieczonej nie stwierdzono zmian organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym. Charakter schorzeń dotyczący I. A. (1) jest tego rodzaju, że każda aktywność społeczna, w tym środowisko pracy, stanowi pożądaną formę terapii, poprawiającą rokowania i przebieg zaburzeń. Ubezpieczona ma wykształcenie podstawowe i w przebiegu swojego zatrudnienia wykonywała jedynie nieskomplikowane prace fizyczne – szwaczka, kelnerka, pokojowa. W chwili obecnej nie istnieją żadne przeciwwskazania do podjęcia przez ubezpieczoną aktywności zawodowej. Przy czym ewentualne okresy nasilenia chorób mogą być więc leczone w ramach zwolnień lekarskich. I. A. (1) co prawda na okoliczność nieprawidłowości w funkcjonowaniu w środowisku pracy, stanu zdrowia oraz objawów chorobowych wniosła o przesłuchanie świadków: znajomych i rodziny, lecz zdaniem Sądu Okręgowego wnioski te nie mógł zostać uwzględniony, gdyż był nieprzydatny dla rozstrzygnięcia sprawy, dla której wymagana jest wiedza specjalistyczna i wiadomości tego rodzaju nie mogą być zastąpione żadnym innym dowodem. Fachowych informacji medycznych może udzielić sądowi tylko specjalista w dziedzinie medycyny, a którymi nie są zawnioskowani świadkowie. Zarzuty ubezpieczonej nie wnoszą merytorycznych treści i stanowią jedynie nieuzasadnioną polemikę z opinią biegłej – specjalisty w zakresie schorzeń ubezpieczonej. Kierując się opinią biegłego sądowego, Sąd pierwszej instancji uznał, że stan zdrowia I. A. (1) nie czyni jej po dniu 31.08.2015 roku osobą niezdolną do pracy. Sąd Okręgowy tak argumentując uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego za prawidłową i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji zaskarżyła w całości ubezpieczona.

W złożonej apelacji zarzuciła:

1. sprzeczność ustaleń Sądu I instancji z treścią zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie, iż ubezpieczona wykonuje pracę zarobkową od początku stwierdzenia niezdolności do pracy, podczas gdy ubezpieczona jest osobą bezrobotną,
2. naruszenie przepisu postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, tj. art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dowolną, wybiórczą, niewłaściwą i sprzeczną z zasadami doświadczenia życiowego oraz logiki ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego prowadzącą do dokonania przez Sąd Okręgowy sprzecznych istotnych ustaleń z treścią zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego poprzez:
 - a. oparcie się wyłącznie na opinii biegłej z zakresu psychiatrii, mimo, iż wydana została na podstawie nierzetelnie przeprowadzonego, kilkuminutowego badania,

b. przyjęcie, iż każda aktywność społeczna, w tym środowisko pracy stanowi dla ubezpieczonej pożądaną formę terapii, podczas gdy z materiału dowodowego wynika, iż schorzenie, na które cierpi ubezpieczona objawia się m.in. występowaniem stanów lękowych i depresyjnych spowodowanych przebywaniem w otoczeniu obcych osób,

3. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, a mianowicie art. 227 k.p.c. poprzez nie wyjaśnienie wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy poprzez oddalenie wszystkich wniosków dowodowych ubezpieczonej, które to dowody miały istotne znaczenie dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej oraz sposobu jej funkcjonowania w środowisku pracy.

Wskazując na powyższe, skarżąca wniosła o zmianę wyroku i przyznanie dochodzonego prawa od dnia 01.09.2015r., ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Organ rentowy nie ustosunkował się do treści apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pełnomocnika ubezpieczonej okazała się w pełni zasadna. Ujawniła bowiem braki postępowania dowodowego skutkujące stwierdzeniem, że nie zostały przez Sąd pierwszej instancji rozpoznane wszelkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia w przedmiocie prawidłowości zaskarżonej decyzji organu rentowego, a co w konsekwencji doprowadziło do wydania wyroku kasatoryjnego.

Sąd Apelacyjny podnosi, że w niniejszej sprawie niezbędne pozostaje ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonej w przyznaniu zdolności do pracy zgodnie z posiadanym wykształceniem podstawowym i rzeczywistymi kwalifikacjami zawodowymi (jako pracownik fizyczny, bez zawodu formalnie wyuczonego, wykonująca dotychczas prace jako krawcowa, szwaczka przemysłowa, maszynowa, kelnerka, pokojowa) według stanu po dniu 31.08.2015 roku (jako kontynuacja przyznanego do tej daty świadczenia rentowego), a nie później niż w dacie wydania zaskarżonej decyzji z dnia 2.10.2015r., w związku z rozpoznanymi zmianami natury psychologiczno – psychiatrycznej. Ubezpieczona nie podwyższała swoich kwalifikacji zawodowych. Wykonywała prace fizyczne, nie wymagające specjalnych kwalifikacji, czy umiejętności, a jedynie sprawności fizycznej, przy zmiennym obciążeniu i nasileniu fizycznym oraz określonego skupienia, czy też zdolności do pracy zespołowej. Sąd Okręgowy prawidłowo trafnie posiłkował się w sprawie opinią biegłego sądowego

o specjalności z zakresu psychiatrii, lecz nie dostrzegł, że stanowiący jedną z podstaw opinii wywiad psychiatryczny oparty został na jednorazowym badaniu podmiotowym ubezpieczonej i pomijał informacje ze środowiska rodzinnego oraz najbliższego otoczenia ubezpieczonej, w szczególności na okoliczność zgłaszanych przez ubezpieczoną dolegliwości somatyzowanych oraz ich częstotliwości (tachykardia, bóle brzucha, ucisk w klatce piersiowej z trudnościami z oddychaniem, drżenie czy mrowienie kończyn, osłabienie, omdlenia bez utraty świadomości). Sąd Okręgowy przyjął za opinią biegłego sądowego, że nastąpiła na tyle wyraźna poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej, iż odzyskała ona zdolność do pracy fizycznej, choć miał na uwadze, że nadal intensywnie leczy się psychiatrycznie (była hospitalizowana na oddziale psychiatrycznym). Nie jest jednak jasne stanowisko biegłego, który stwierdził, że w jego ocenie zaburzenia rozpoznane u ubezpieczonej nie powodują niezdolności do pracy, w sytuacji, gdy zaburzenia nerwicowe o obrazie depresyjno lękowym były uprzednio podstawą do przyznawania prawa do renty (ostatnio na okres do 31.08.2015r.).

Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie ubezpieczonej stanu chorobowego, który czyni ją obiektywnie niezdolną do pracy, a zatem nie wystarczy samo przekonanie biegłego, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, lecz konieczne jest uzasadnienie tego stanowiska przez biegłego z wyjaśnieniem, na czym polega poprawa stanu zdrowia w porównaniu z okresem, kiedy ubezpieczona posiadała prawo do renty. Samo uwypuklenie przez chorą schorzenia, kierowanie uwagi otoczenia na jej objawy chorobowe, a nawet ich wyolbrzymianie, jak również zgłaszana niechęć do podjęcia pracy, nie może samo w sobie prowadzić do oceny, iż doszło do poprawy stanu zdrowia i to na tyle, aby ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy zawodowej, w szczególności, gdy biegły rozpoznaje zaburzenia nerwicowe

na tle lękowo – depresyjnym, a nie wyjaśnia wpływu tych zaburzeń na codzienne funkcjonowanie, w tym zawodowe, w powiązaniu ze zgłaszanymi przez ubezpieczeniemi objawami somatycznymi.

Konieczne jest więc przeprowadzenie postępowania dowodowego i w jego ramach ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonej w pryzmacie dolegliwościami zgłaszanymi w związku z utrzymującymi się zaburzeniami nerwicowymi na tle zmian depresyjno – lękowych (z wycofaniem się ze środowiska zawodowego i lokalnego, stanami apatycznymi, lękowymi, przygnębiennymi), a nadto z ewentualnymi czynnikami psychologicznymi w postaci manifestacji objawów (również o etiologii w środowiskowej - ze wskazywanymi w dokumentacji medycznej (...) i współzależnością). W tym celu winien wypowiedzieć się zespół biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, psychologii oraz medycyny pracy (przemysłowej). Sąd Okręgowy powinien jednak przedtem zebrać informacje niezbędne do weryfikacji i uzyskania pełnego wywiadu lekarskiego/psychologicznego, poprzez przesłuchanie zawnioskowanych przez ubezpieczoną świadków na okoliczność stanu jej zdrowia oraz codziennego funkcjonowania w środowisku lokalnym z badanego okresu do 02.10.2015r. Wniosek o przesłuchanie ubezpieczonej należało przy tym uznać za zbędny, gdyż ubezpieczona powinna podać informacje biegłym sądowym podczas zbierania wywiadu i badania przedmiotowego.

Biegli winni udzielić odpowiedzi na czym dokładnie miałyby polegać poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej, skoro nie zostało wyjaśniono aby doszło do istotnej zmiany stopnia dysfunkcyjności ubezpieczonej, będącej podstawą uprzednio przyznawanych rent z tytułu niezdolności do pracy.

Podkreślenia wymaga fakt, że opinia biegłego jest szczególnym środkiem dowodowym. Zdaniem Sądu Apelacyjnego trafnie uważa się w orzecznictwie sądów i doktrynie, że opinia biegłego powinna zawierać trzy części: sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń, wnioski biegłego i odpowiedź na postawione biegłemu pytania, oraz uzasadnienie. Obowiązek ten wskazuje także na relacje między sądem, stronami i biegłym. Wynik tego dowodu, jak i każdego, podlega również „roztrząsaniu” przez strony (art. 210 § 3 k.p.c.), a sam dowód ocenie Sądu (art. 233 § 1 k.p.c.). Swoboda tej oceny jest ograniczona, gdyż obejmuje analizę logiczności i poprawności wniosków, bez wkraczania jednak w sferę wiedzy specjalistycznej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 1990 r., I PR 148/90, OSP 1991/11-12/300). Dlatego opinia nie może się sprowadzać tylko do zdania biegłego, ale musi przekonywać jako logiczna całość. Równie ważne jest więc wskazanie i wyjaśnienie w uzasadnieniu przesłanek, które doprowadziły biegłego do przedstawionych konkluzji. Opinia winna być wyczerpująca, a zatem odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej postanowienia sądu.

Należy dodatkowo podnieść, że w nadesłanych z ZUS aktach rentowych nie zachowano chronologii i numeracji dokumentów, ale przede wszystkim nie złożono egzemplarza zaskarżonej decyzji z dnia 2.10.2015r., ani poprzedzającej jej decyzji przyznającej ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na okres do 31.08.2015r., co z oczywistych względów nie zasługuje na aprobatę, podobnie zresztą, jak zaniechanie zażądania przez Sąd orzekający uzupełnienia akt rentowych poprzez przedłożenie brakujących dokumentów.

Reasumując, koniecznym jest ponowne przeprowadzenie postępowania dowodowego w całości. Dopiero staranne i wyczerpujące zgromadzenie materiału dowodowego, następnie poddanie go całościowej ocenie, zgodnej z art. 233 § 1 k.p.c., umożliwi Sądowi Okręgowemu wyjaśnienie czy odwołanie ubezpieczonej było zasadne.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok w całości i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. pozostawiając mu ewentualne rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej.

SSA Romana Mrotek SSA Jolanta Hawryszko SSA Urszula Iwanowska