

Sygn. akt III AUa 576/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

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

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2018 r. w Szczecinie

sprawy D. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 28 czerwca 2017 r. sygn. akt IV U 297/15

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górską SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 576/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 10 lutego 2015r. odmówił przyznania ubezpieczonej D. O. dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona D. O. nie zgodziła się z przedmiotową decyzją organu rentowego. Wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty na dalszy okres.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, powtarzając argumenty użyte w uzasadnieniu decyzji.

Wyrokiem z dnia 28 czerwca 2017 roku Sąd Okręgowy w Koszalinie zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej D. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy za okres od 1 stycznia 2015 r. do 30 września 2015 r., umorzył postępowanie w pozostałym zakresie.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona D. O. urodziła się (...) Uzyskała tytuł zawodowy technika ekonomisty. Legitymuje się umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Ukończyła studium pomaturalne w zakresie położnictwa. W przebiegu zatrudnienia wykonywała pracę kasjerki, pracownika przygotowalni przy odskórzeniu i krojeniu ryb. Od dnia 25 listopada 2003r. do 31 grudnia 2014r. miała przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 1 grudnia 2014r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty. W związku ze złożonym wnioskiem, została skierowana na badania lekarskie przeprowadzane przez organ rentowy. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej: padaczkę z napadami częściowymi złożonymi wtórnie uogólnionymi, stan po przebytej operacji laparoskopowego leczenia otyłości.

Lekarz Orzecznik stwierdził, że ubezpieczona nie jest nadal niezdolna do pracy. Komisja Lekarska ZUS zgodziła się z orzeczeniem Lekarza Orzecznika. Na podstawie wyżej wymienionych orzeczeń lekarskich organ rentowy decyzją z 10 lutego 2015r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona cierpi na następujące schorzenia: zaburzenia lękowe leczone w (...), padaczkę lekooporną od 1998r., torbiel szyszynki o charakterze bezobjawowym, stan po przebitym urazie barku prawego powstałym na skutek upadku w trakcie ataku epilepsji w lipcu 2015r, stan po operacji żyłaków kończyny dolnej prawej w czerwcu 2016r, otyłość umiarkowana- stan po operacji bariatrycznej żołądka w czerwcu 2014r. z powodu otyłości patologicznej, zmiany w tkance mózgowej, zaburzenia nerwicowe.

Dalej Sąd Okręgowy ustalił, że w ocenie biegłego specjalisty z zakresu neurologii B. M. ubezpieczona jest zdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami od 1 maja 2015r. Biegła wskazała, że zmniejszyła się ilość napadów padaczkowych, a schorzenia na które cierpi ubezpieczona mogą być leczone w warunkach ambulatoryjnych oraz za pomocą okresowych zwolnień lekarskich.

W ocenie biegłych specjalistów z zakresu psychiatrii i psychologii u ubezpieczonej nie stwierdzono złego stanu psychicznego powodującego obniżenie zdolności do pracy. Funkcje intelektualne znajdują się w obszarze wyników przeciętnych, a psychologiczne wskaźniki zmian organicznych w obrębie centralnego układu nerwowego są w miernym stopniu. Ubezpieczona jako osoba z cechami chwiejności emocjonalnej zachowała zdolność adaptacyjną do standardowych sytuacji społecznych.

W ocenie kolejnego biegłego specjalisty z zakresu neurologii J. K. ubezpieczona była nadal w okresie od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r. częściowo niezdolna do pracy z powodu padaczki lekoopornej. Biegły wskazał, że w tym okresie częstotliwość i charakter napadów padaczkowych nie zmieniły się istotnie w porównaniu do poprzedniego okresu, który był podstawą orzeczenia częściowej niezdolności do pracy. Ubezpieczona nadal po dniu 1 stycznia 2015r. wymagała stosowania kilku leków przeciwpadaczkowych.

W ocenie biegłego z zakresu chorób wewnętrznych, gastroenterologii i medycyny pracy analiza przebiegu choroby i częstotliwości napadów wskazuje, że ubezpieczona była nadal częściowo niezdolna do pracy w okresie od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r. W tym okresie charakter napadów padaczkowych i ich częstotliwość nie uległy istotnej poprawie czy redukcji. Świadczy o tym fakt doznania podczas napadu epilepsji zaburzeń świadomości w dniu 13 lipca 2015r. w trakcie upadku, który spowodował uraz jej barku prawego. Uraz ten był leczony w szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Choroba ubezpieczonej trwa nadal jest lekooporna, a organ rentowy w 2015r. uznał jej ciągłość, przywracając D. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 marca 2018r.

Biegły stwierdził, że stan zdrowia ubezpieczonej stanowi przeciwwskazanie do pracy na wysokości, pracy z maszynami w ruchu ciągłym i pod wysokim napięciem, pracy przy otwartych źródłach ognia, gorących powierzchniach kuchennych i niezabezpieczonych zbiornikach wodnych, prowadzenia pojazdów drogowych. Z uwagi na częste występowanie zaburzeń świadomości wątpliwe jest w ocenie biegłego podjęcie pracy przez ubezpieczoną w charakterze kasjerki-

osoby pobierającej zapłaty za transakcje handlowe. Ubezpieczona utraciła również zdolność do wykonywania pracy połoźnej, a po operacji bariatrycznej w roku 2014 wymagała dłuźszej stopniowej rehabilitacji.

W toku postępowania sądowego ubezpieczona złoźyła w dniu 9 września 2015r. kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy decyzją z dnia 19 listopada 2015r. przywrócił D. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2015r. do 30 listopada 2016r. Następnie kolejną decyzją organu rentowego ubezpieczona została uznana za nadal częściowo niezdolną do pracy do dnia 31 marca 2018r.

Na podstawie tak dokonanych ustaleń Sąd Okręgowy zwaźył, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności Sąd I instancji wskazał, że organ rentowy w toku niniejszego postępowania wydał w przedmiocie ustalenia uprawnień rentowych dla ubezpieczonej dwie decyzje skutkujące przywróceniem dla D. O. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na łączny okres od 1 października 2015r. do 31 marca 2018r. Natomiast ubezpieczona w złoźonym odwołaniu domagała się przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres po dniu 31 grudnia 2014r. Z powyźszych okoliczności wynika konieczność umorzenia postępowania w zakresie jakim organ rentowy w toku postępowania przywrócił ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w powyźszym okresie.

W dalszym ciągu sporna pomiędzy stronami pozostawała ocena stanu zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do niezdolności do pracy w okresie od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r.

Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje bowiem ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1) jest niezdolny do pracy;

2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Istotnym elementem przyznania świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy jest stwierdzenie znacznego stopnia niewydolności organizmu. Ten rodzaj ryzyka ubezpieczeniowego oznacza sytuację, w której nastąpiła utrata zdolności do wykonywania zatrudnienia, co najmniej zgodnego z poziomem kwalifikacji, z powodu stałego i długotrwałego naruszenia sprawności organizmu.

Upośledzenie organizmu w znaczeniu medycznym nie jest równoznaczne z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów ubezpieczeniowych. Z medycznego punktu widzenia, chorą jest osoba niesprawna fizycznie lub psychicznie w związku z wystąpieniem zdarzenia losowego, skutkującego powstaniem stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Termin ten przeniesiony do języka prawniczego zostaje zawężony poprzez warunek wpływu niesprawności na wykonywanie zatrudnienia, co najmniej zgodnego z poziomem kwalifikacji. Stąd przepisy ustawy wyróżniają całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność częściową. Zatem niezdolność do pracy na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych jest połączeniem czynnika medycznego (stanu organizmu) oraz czynnika ekonomicznego (zdolnością do zarobkowania).

Podstawę ubiegania się o świadczenie rentowe stanowi wykazanie istnienia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o takim natężeniu, które istotnie ogranicza możliwości zarobkowania. Jest to przesłanka stricte medyczna, stąd Sąd powołał biegłych sądowych – specjalistów w zakresie schorzeń ubezpieczonego, albowiem badanie spornych okoliczności wymaga specjalnej wiedzy fachowej.

Przepis art. 278 § 1 k.p.c. przewiduje, że w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych Sąd może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia opinii.

Mimo fakultatywnej formuły przytoczonego przepisu, Sąd musi zwrócić się do biegłego, jeśli dojdzie do przekonania, że okoliczność mająca istotne znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy może zostać wyjaśniona tylko w wyniku wykorzystania wiedzy osób mających specjalne wiadomości.

W takim przypadku dowód z opinii biegłego z uwagi na składnik wiadomości specjalnych jest dowodem tego rodzaju, że nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową ani wnioskowaniem na podstawie innych ustalonych faktów (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 24 listopada 1999r., sygn. I CKN 223/98, opubl. Wokanda 2000/3/7).

Nie budzi wątpliwości, że w sprawie, której przedmiotem jest prawo do świadczenia rentowego z ubezpieczenia społecznego, którego podstawą pozostaje ocena stanu zdrowia będąca istotnym elementem ustaleń faktycznych wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej.

W tym celu Sąd w oparciu o art. 278 k.p.c. przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów, którzy dokonali oceny stanu zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do kwestii, czy rozpoznane u niej schorzenia i ich przebieg czynią ją niezdolną do pracy. Przeprowadzenie tych dowodów, pozwoliło na uzyskanie opinii osób niezainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy, mogących udzielić Sądowi fachowych informacji dla ustalenia i oceny okoliczności sprawy, ułatwiając tym samym właściwy ogląd faktów i rozstrzygnięcie sporu. Podkreślenia wymaga okoliczność, że stan zdrowia ubezpieczonej był przedmiotem szczegółowej oceny biegłych różnych specjalności, jednakże mających ścisły związek ze schorzeniami, na które się uskarża lub chociaż powołuje się na nie.

W ocenie Sądu Okręgowego opinie biegłych lekarzy specjalistów neurologa J. K. i medycyny pracy były należycie umotywowane, spójne i logiczne oraz stanowią miarodajny dowód w niniejszej sprawie. Istotna jest także rola jaką w sprawach o rentę pełni opinia specjalisty z zakresu medycyny pracy, a mianowicie doszczegółowienie opinii specjalistów z poszczególnych dziedzin.

Sąd otrzymał kompleksowe, wszechstronne opinie, które ostatecznie zawierały w sobie jednoznaczne i kategoryczne wnioski. Co więcej opinie zostały wydane nie tylko w oparciu o badanie przedmiotowe ubezpieczonej, ale również w oparciu o załączoną do akt sprawy, jak również doręczoną przez ubezpieczoną, dokumentację medyczną.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko wyrażone w opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii (k.169-170 akt) oraz medycyny pracy (k.184-186 akt), którzy zgodnie stwierdzili, że u ubezpieczonej nie wystąpiła poprawa stanu zdrowia uzasadniająca utratę przez nią uprawnień rentowych za okres od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r. Napady padaczkowe w tym okresie występowały nadal z tą samą częstotliwością i charakterem. Ubezpieczona nadal wymagała leczenia farmakologicznego za pomocą leków przeciwpadaczkowych. Powyższe okoliczności potwierdza również fakt, że ubezpieczona doznała napadu zaburzeń świadomości w lipcu 2015r. i doznała również urazu barku. Choroba ubezpieczonej trwa nadal, jest odporna na działanie leków. Organ rentowy potwierdził również jej istnienie i wpływ na ocenę niezdolności do pracy-wydając decyzje uznające ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy od 1 października 2016r. do 31 marca 2018r. Schorzenie na które cierpi ubezpieczona i jego przebieg nadal po dniu 1 stycznia 2015r. czyniły ją niezdolną do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami-kasjerki, położnej oraz technika ekonomicznego. Możliwość wystąpienia zaburzeń typu absence (rodzaj małego napadu padaczkowego, z krótkotrwałym) wyłączeniem świadomości i możliwością pojawienia się objawów mioklonicznych- krótkotrwałe, mimowolne skurcze mięśni- por. encyklopedia WIEM), z pewnością uniemożliwia ubezpieczonej wykonywanie prac wskazanych wyżej-wymagających skupienia i pełnej nieprzerwanej świadomości podczas aktywności zawodowej. Ubezpieczona po przebytych zabiegu bariatrycznym wymagała również podjęcia dłuższej, stopniowej rehabilitacji.

Sąd Okręgowy nie podzielił wniosków biegłego specjalisty z zakresu neurologii

B. M. uznając, iż opinia ta nie jest wyczerpująca i prawidłowa. W ocenie Sądu ocena kolejnego biegłego z tej dziedziny jest pełna i fachowa, a przez to stanowi miarodajny dowód w niniejszej sprawie.

Zarzuty sformułowane do opinii biegłych neurologa i medycyny pracy, przez organ rentowy, nie były trafne. Miały charakter polemiczny i w żadnym zakresie nie podważyły merytorycznego waloru tych opinii, który uwzględnia opis podmiotowy i przedmiotowy oceny stanu zdrowia ubezpieczonej i jej zdolności do pracy.

Ugruntowane jest stanowisko judykatury zgodnie z którym, granicę obowiązku prowadzenia przez Sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy w sprawie wypowiedziało się kilku kompetentnych pod względem fachowości biegłych, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 9 września 1998r., sygn. II UKN 191/98, opubl. OSNP 1999/17/560). W ocenie Sądu, właśnie dezaprobatą organu rentowego dla wniosków biegłych lekarzy specjalistów, z punktu widzenia jego interesów w sprawie, stanowiła wyłączną przyczynę zgłaszania kolejnego wniosku dowodowego, stąd nie został on uwzględniony.

Podkreślić również należy, że w sprawach o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy kluczowe znaczenia ma ocena stanu zdrowia dokonywana przez biegłych lekarzy specjalistów posiadających wiedzę medyczną z zakresu schorzeń na które uskarżał się ubezpieczony. Biegli lekarze sądowi jako osoby bezstronne nie są również zainteresowane określonym rozstrzygnięciem w sprawie. Wskazani we wniosku dowodowym przez ubezpieczoną świadkowie, którzy mieliby jakoby potwierdzić jej niezdolność do pracy, nie są osobami posiadającymi wiedzę medyczną, a ich zeznania nie mogłyby stanowić podstawy rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Z tych motywów Sąd oddalił wniosek ubezpieczonej w zakresie przeprowadzenia dowodu z zeznań świadków na okoliczności przedstawione przez ubezpieczoną w odwołaniu od decyzji organu rentowego.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że postępowanie dowodowe w sprawie wykazało, że ubezpieczona była nadal częściowo niezdolna do pracy w okresie od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r. i dlatego prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy winno jej przysługiwać także za ten powyższy okres.

Kierując się powyższymi ustaleniami Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 KPC zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej D. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r. – o czym orzeczono w pkt 1 sentencji wyroku.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiódł organ rentowy. Wyrokowi zarzucił naruszenie prawa procesowego, t.j. art.233 par. 1 kodeksu postępowania cywilnego poprzez dokonanie przez Sąd I instancji oceny stanu zdrowia ubezpieczonej na podstawie opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurologii i medycyny pracy z dnia 13.01.2017r. i z dnia 10.05.2017r. i uznanie, że ubezpieczona była nadal częściowo niezdolna do pracy w okresie od 1.01.2015r. do 30.09.2015r., z pominięciem przy tej ocenie opinii biegłych lekarzy neurologa oraz psychiatry i psychologa z dnia 11.06.2015r., z dnia 24.03.2016r. i z dnia 19.09.2016r., które to opinie były zbieżne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej z dnia 4.02.2015r. oraz naruszenie prawa materialnego przez niewłaściwe zastosowanie, a w szczególności art. 13 ust.2, art.107 i art.61 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych /Dz. U. z 2016r., poz.887 ze zm./ i przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy za okres od 1.01.2015r. do 30.09.2015r., podczas gdy stan zdrowia ubezpieczonej w tym okresie nie uzasadniał orzeczenia częściowej niezdolności do pracy.

Wskazując na powyższe podstawy apelacyjne organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu podniósł, że według stanowiska Przewodniczącej Komisji Lekarskiej z dnia 25.07.2017r. do wyroku Sądu I instancji, biegli lekarze sądowi z zakresu neurologii i medycyny pracy w swych opiniach z dnia 13.01.2017r. i z dnia 10.05.2017r., na których Sąd I instancji oparł swe rozstrzygnięcie, dokonali ustaleń o braku poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej z powodu padaczki w spornym okresie, opierając się jedynie na zebranych wywiadzie od

ubezpieczonej. Ustalenia te, zdaniem organu, nie są oparte na dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy i są sprzeczne z tą dokumentacją. Na dzień wydania orzeczenia przez Komisję Lekarską ZUS w dniu 4.02.2015r. brak było obiektywnych dowodów potwierdzających obecność napadów padaczki i brak było dokumentacji z przebiegu leczenia padaczki ubezpieczonej. Dostępne badanie eeg nie wykazywało czynności napadowych. W MR głowy wykonanej w styczniu 2014r., poza torbielą szyszynki, wymagającą obserwacji, brak było efektu masy i zmian ogniskowych. W zaświadczeniu lekarskim z dnia 28.11.2012r. u ubezpieczonej stwierdzono napady występujące głównie nad ranem, których przyczyną mogły być zaburzenia glukozy. W badaniu przedmiotowym ubezpieczonej przed Komisją Lekarską nie stwierdzono jakichkolwiek odchyień od stanu prawidłowego, w tym dotyczącego stanu neurologicznego i psychicznego.

Ustalenia Komisji Lekarskiej ZUS w orzeczeniu z dnia 4.02.2015r. są zbieżne z opinią biegłych lekarzy psychiatry i psychologa z dnia 19.09.2016r. i opinią biegłego lekarza neurologa z dnia 11.06.2015r., uzupełnioną opinią z dnia 24.03.2017r.

Z tych też względów organ rentowy stoi na stanowisku, że na dzień wydania orzeczenia przez Komisję Lekarską ZUS i na dzień wydania zaskarżonej decyzji z dnia 10.02.2015r. brak było podstaw do ustalenia u ubezpieczonej niezdolności do pracy z powodu padaczki.

Dalej organ podniósł, że pomimo zaistniałej różnicy w ocenie stanu zdrowia w opiniach biegłych lekarzy neurologów z dnia 11.06.2015r. /uzupełniona opinią z dnia 24.03.2017r./ i z dnia 13.01.2017r. oraz zastrzeżeń zgłoszonych przez organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 13.06.2017r. do opinii biegłego lekarza neurologa z dnia 13.01.2017r. i opinii biegłego lekarza z zakresu medycyny pracy z dnia 10.05.2017r., Sąd I instancji nie uwzględnił wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii zespołu biegłych lekarzy na okoliczność ustalenia, czy ubezpieczona była niezdolna do pracy w spornym okresie.

Zdaniem organu rentowego opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii i medycyny pracy z dnia 13.01.2017r. i z dnia 10.05.2017r., w oparciu o które Sąd I instancji oparł swe rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie, jako wydane jedynie w oparciu o zebrany wywiad z ubezpieczoną i nie poparte merytoryczną oceną dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy, nie mogą stanowić miarodajnego dowodu, że w spornym okresie u ubezpieczonej nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia i ubezpieczona była nadal częściowo niezdolna do pracy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie. Zarzuty skierowane przeciwko ustaleniu niezdolności do pracy ubezpieczonej D. O. w okresie od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r., które oparte zostało na wnioskach wydanych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym opinii biegłych sądowych, w ocenie Sądu Odwoławczego pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego, abstrahując od obowiązujących w tej mierze regulacji prawnych. Nie może zaś stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemika z wynikiem postępowania dowodowego i oceną dokonaną w granicach swobodnej oceny dowodów przez Sąd orzekający. Ocena ta może być swobodna, ale nie dowolna, aby nie naruszać granic określonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego obiektywnie niezdolnym do pracy. Dokonując analizy pojęcia całkowitej niezdolności do pracy należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym jak i ekonomicznym (por. niepublikowany wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03, z dnia 5 lipca 2005 r., I UK 222/04, oraz z dnia 18 maja 2006 r., II UK 156/05, niepublikowane), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest

utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia.

Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie braku tej niezdolności, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna więc w równym stopniu wynikać z profesjonalnej (tj. uwzględniającej aktualny stan wiedzy medycznej) oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz. 418), jak i odpowiedniego uwzględnienia (powiązania) biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania (art. 13 ust. 1 ustawy rentowej). W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy z zasady wymaga zatem wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, choć 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).

W okolicznościach tej sprawy sporna ocena przesłanki niezdolności do pracy ostatecznie dokonana została w oparciu o opinię biegłego neurologa J. K. i lekarza medycyny pracy. Wnioski opiniujących wskazanych specjalności nie są wzajemnie sprzeczne, a przeciwnie zazębiają się. Biegły neurolog stanowczo stwierdził, że u ubezpieczonej nie wystąpiła poprawa stanu zdrowia uzasadniająca utratę przez nią uprawnień rentowych za okres od 1 stycznia 2015r. do 30 września 2015r. Napady padaczkowe w tym okresie występowały nadal z tą samą częstotliwością i charakterem. Ubezpieczona nadal wymagała leczenia farmakologicznego za pomocą leków przeciwpadaczkowych. Powyższe okoliczności potwierdza również fakt, że ubezpieczona doznała napadu zaburzeń świadomości w lipcu 2015r. i doznała również urazu barku. Choroba ubezpieczonej trwa nadal, jest odporna na działanie leków.

Sąd Apelacyjny dostrzega, że biegły z zakresu neurologii – B. M. oraz biegli z zakresu psychiatrii i psychologii uznali, że ubezpieczona jest zdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w spornym okresie (biegła neurolog B. M. jako datę, od której ubezpieczona jest zdolna do pracy wskazała 01.05.2015r.). Zdaniem jednak Sądu Odwoławczego biegli ci ocenili stan zdrowia D. O. każdy jedynie w zakresie swych specjalności, nie dość wnikliwie. Sąd Apelacyjny za Sądem Okręgowym nie podzielił wniosków biegłej specjalisty z zakresu neurologii B. M. uznając, iż opinia ta nie jest wyczerpująca.

Z tego powodu Sąd Odwoławczy zgodził się z Sądem Okręgowym i to właśnie opinię biegłego z zakresu neurologii J. K. oraz opinię lekarza medycyny pracy uznał za rozstrzygające w niniejszej sprawie. Z opinii biegłego neurologa wynikało jednoznacznie, że w rozpoznawanej sprawie należało przyjąć, że w spornym okresie częstość oraz charakter napadów padaczkowych nie zmienił się istotnie w porównaniu do poprzedniego okresu, który był podstawą orzeczenia częściowej niezdolności do pracy. Ubezpieczona nadal wymagała stosowania leków przeciwpadaczkowych. Nadto, wbrew stanowisku apelującego, powyższe potwierdza nie tylko wywiad, ale także przedstawiona przez ubezpieczoną dokumentacja medyczna.

Lekarz medycyny pracy zaś wziął pod uwagę fakt współistnienia u ubezpieczonej szeregu schorzeń oraz jej kwalifikacje zawodowe. Biegły ten, będący także specjalistą w zakresie chorób wewnętrznych i gastroenterologii wskazał nadto, że podstawowym problemem zdrowotnym jest istnienie u ubezpieczonej padaczki lekoopornej. Zdaniem biegłego analiza przebiegu choroby i częstotliwości napadów wskazuje, że badana była nadal częściowo niezdolna do pracy w okresie od 1.05.2015r. do 30.09.2015 r., gdyż ani charakter napadów, ani częstotliwość ich występowania nie uległy w tym okresie istotnej poprawie, czy redukcji. Nadto ustalenie to potwierdza fakt doznania podczas napadu zaburzeń świadomości w dniu 13.07.2015 roku upadku z urazem barku prawego. Dalej biegły podkreślił, że choroba trwa nadal, jest lekooporna.

Wobec wskazanych konkluzji, Sąd Apelacyjny uznał, że opinie sporządzone przez biegłego neurologa J. K. i lekarza medycyny pracy są logiczne, dokładne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione oraz poparte

wiedzą specjalistyczną, którą nie dysponuje sąd. Tutejszy sąd podziela pogląd, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się do tych kryteriów oceny przez Sąd Okręgowy stanowiło więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące. Organ rentowy nie zdołał podważyć opinii biegłych sądowych oraz nie przedstawiał żadnych merytorycznych argumentów na poparcie swoich twierdzeń, w tym nie podważył dokonanego rozpoznania schorzeń.

Co istotne, zarówno opiniujący w sprawie biegli, a przede wszystkim Sąd Okręgowy mieli na względzie, że ubezpieczona ma 45 lat, dotychczas pracowała jako kasjer, pracownik pracowni w przygotowalni obróbki rybnej.

Sąd Odwoławczy uznał za oczywiste, że zmiany neurologiczne, utrzymująca się stała gotowość do powtórzenia się napadów padaczki powoduje niezdolność do wykonywania pracy na wysokości, pracy z maszynami w ruchu ciągłym i pod wysokim napięciem, pracy przy otwartych źródłach ognia, gorących powierzchniach kuchennych i niezabezpieczonych zbiornikach wodnych, prowadzenia pojazdów drogowych. Z uwagi na częste występowanie zaburzeń świadomości wątpliwe jest podjęcie pracy przez ubezpieczoną w charakterze kasjerki-osoby pobierającej zapłaty za transakcje handlowe. Ubezpieczona utraciła również zdolność do wykonywania pracy położnej.

Szczególnego podkreślenia wymaga też wnikliwe przeprowadzenie przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego. Sąd pierwszej instancji, mając na uwadze zastrzeżenia ubezpieczonej, dopuszczał dowody z opinii uzupełniających, jak też z opinii lekarzy biegłych o specjalnościach odpowiadających zgłaszanym przez ubezpieczoną dolegliwościom. Dopiero na tej podstawie zdecydował o uznaniu D. O. za częściowo niezdolną do pracy zarobkowej także w okresie od 01.01.2015r. do 30.09.2015r.

W reakcji na zarzuty organu, Sąd Apelacyjny akcentuje nadto, że okoliczność, iż zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka może bowiem wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Dlatego nie miał uzasadnienia wniosek ZUS o powołanie kolejnego biegłych w sytuacji, gdy złożone już opinie są niekorzystne dla organu. Zgłaszając taki wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2011r., II UK 306/10). Tymczasem argumenty apelującego stanowią wyłącznie polemikę w zakresie oceny stanu zdrowia ubezpieczonej. Podkreślenia wymaga, że jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonująca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyr. SN z 21.11.1974 r., II CR 638/74, OSPiKA 1975, Nr 5, poz. 108).

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

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górska SSA Jolanta Hawryszko