

Sygn. akt **III AUa 2085/15**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lipca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Ewa Cyran

Sędziowie: SSA Izabela Halik

del. SSO Małgorzata Aleksandrowicz (spr.)

Protokolant: st. sekr. sądowy Beata Tonak

po rozpoznaniu w dniu 7 lipca 2016 r. w Poznaniu

sprawy **K. J.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.**

o przywrócenie prawa do renty socjalnej

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

od wyroku Sądu Okręgowego w Zielonej Górze

z dnia 1 lipca 2015 r. sygn. akt IV U 5228/12

oddala apelację.

del. SSO Małgorzata Aleksandrowicz	SSA Ewa Cyran	SSA Izabela Halik
------------------------------------	---------------	-------------------

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. decyzją z 30 października 2012 roku odmówił K. J. dalszego prawa do renty socjalnej wskazując, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy.

K. J. złożyła odwołanie od decyzji domagając się jej zmiany i przyznania prawa do renty socjalnej i podnosząc, że jest całkowicie niezdolna do pracy, a ocena stanu zdrowia dokonana przez organ rentowy jest niezgodna ze stanem faktycznym i wysoce krzywdząca.

Sąd Okręgowy w Zielonej Górze w Wydziale Pracy i Ubezpieczeń społecznych wyrokiem z 1 lipca 2015 roku w sprawie IV U 5228/12 zmienił zaskarżoną decyzję przywracając odwołującej K. J. prawo okresowej renty socjalnej poczynając od 1 października 2012 roku do 30 września 2015 roku.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca (ur. (...)) we wniosku zgłoszonym w organie rentowym 22 sierpnia 2012 roku domagała się przyznania prawa do renty socjalnej na dalszy okres. Odwołująca była uprawniona do renty socjalnej ostatnio do 30 września 2012 roku na podstawie orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy.

Odwołująca posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności na stałe. Stopień niepełnosprawności i początek powstania niepełnosprawności datuje się przed 16-tym rokiem życia.

Lekarz orzecznik O/ZUS nie uznał odwołującej za całkowicie niezdolną do pracy. Komisja lekarska rozpatrując sprzeciw dokonała ponownej oceny niezdolności do pracy i jej stopnia, utrzymując w mocy orzeczenie lekarza orzecznika.

Aktualnie u K. J. rozpoznaje się:

- padaczkę lekoodporną z częstymi napadami,
- zawroty głowy z dysmetrią i dodatnim objawem R.,
- sprawność poznawczą na poziomie niższym niż przeciętny, nieznaczne wskaźniki psychologiczne organicznego uszkodzenia w o.u.n.

Odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia z dominującymi objawami padaczki lekoodpornej i częstymi napadami padaczkowymi, stanami utraty przytomności i zaburzeniami równowagi. Odwołująca nie posiada żadnego zawodu, nie jest też przyuczona do żadnej pracy. Z powodu padaczki i cechy uszkodzenia OUN, jest niezdolna do pracy przy maszynach w ruchu, do prac na wysokości, przy napięciu elektrycznym, na stanowiskach związanych z pracą zmianową i w nocy. Nie może pracować w pracy stresującej ani przy pracach precyzyjnych. Nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej w zmiennych warunkach atmosferycznych i w narażeniu na rozpuszczalniki organiczne. Ze względu na stan zdrowia nie powinna pracować na stanowiskach związanych z odpowiedzialnością materialną, finansową typu sprzedawca, sprzątaczk.

W stanie zdrowia odwołującej nie nastąpiła żadna poprawa od poprzedniego badania w 2009 roku. Całkowita niezdolność do pracy jest następstwem schorzeń powstałych przed 18-tym rokiem życia. Całkowita niezdolność do pracy jest okresowa do 30 września 2015 roku.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd I instancji uznał odwołanie za zasadne i powołał przepis art. 4 ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej. Podstawową przesłanką prawa do renty socjalnej jest stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu I instancji, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym dokumentacja lekarska, a w szczególności opinie biegłych lekarzy sądowych dają podstawy do przyjęcia, że odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy.

W zakresie oceny zdolności odwołującej do pracy Sąd oparł rozstrzygnięcie w głównej mierze na opiniach powołanych zespołów biegłych neurologa, psychologa, psychiatry i specjalisty medycyny pracy.

Sąd I instancji w całości podzielił opinię drugiego zespołu biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie (neurologa i medycyny pracy), albowiem została ona sporządzona rzetelnie, w oparciu o fachową wiedzę biegłych, po zapoznaniu się przez biegłych z przedłożoną dokumentacją lekarską i przeprowadzeniu badania odwołującej, a ponadto zostały logicznie, jasno i wyczerpująco uzasadnione. Treść wydanej opinii wskazuje na to, iż spełnia ona wymagania stawiane tego rodzaju opiniom, albowiem:

- przedmiotowe badanie lekarskie zostało poprzedzone wywiadem medycznym, w którym odnotowano zgłaszane przez odwołującą dolegliwości zdrowotne, dane co do przebytego leczenia oraz wyniki badań wynikające z przedłożonej dokumentacji lekarskiej,

- badanie lekarskie cechuje wielość poddanych badaniu kwestii tj. objawów i oznak, mających znaczenie dla oceny stanu zdrowotnego odwołującej co znajduje odzwierciedlenie w szczegółowym opisie badania,

- przedstawione rozpoznanie jest jasne i jednoznaczne,

- zawarte w końcowej części opinii wnioski korespondują z wynikami przeprowadzonego wywiadu i przedmiotowego badania.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że stan zdrowia odwołującej oceniały dwa zespoły biegłych. Pierwszy zespół początkowo nie uznał całkowitej niezdolności do pracy odwołującej, ale po przeprowadzeniu badania przez drugi zespół biegłych i dołączenie dodatkowych dowodów leczenia, wiodący biegły pierwszego zespołu – neurolog, przychylił się do oceny drugiego zespołu i uznał całkowitą niezdolność do pracy K. J.. Biegli dysponowali dokumentacją z przebiegu leczenia, wynikami badania przedmiotowego i podmiotowego i wszystkie te wyniki poddali wnikliwej analizie. Opinia tych biegłych jest wyczerpująca i logiczna i w sposób nie budzący wątpliwości wskazuje, iż stan zdrowia wnioskodawczyni nie uległ żadnej poprawie w stosunku do roku 2009. Biegli swoje stanowisko w tym zakresie logicznie i rzeczowo uzasadnili. Zwrócili uwagę, że u odwołującej rozpoznaje się oprócz typowych napadów padaczki ze zmianami EEG, także napady rzekomopadaczkowe, tj. nagle utraty przytomności z drgawkami, które nie manifestują się zmianami w zapisie EEG wykonywanym w trakcie lub po napadzie. Nie zmienia to jednak faktu, że utraty przytomności występują, a na dodatek są one trudne w leczeniu, bowiem leki przeciwpadaczkowe nie przynoszą poprawy stanu zdrowia. Występowanie tych nasilonych objawów praktycznie uniemożliwia wykonywanie jakiegokolwiek pracy przez odwołującą, która dodatkowo prezentuje obniżony poziom zdolności poznawczych i cechy uszkodzonego OUN. Twierdzenia organu rentowego o niewielkim nasileniu choroby w konfrontacji z przedstawioną dokumentacją leczenia w szczególności pobytów szpitalnych, interwencji pogotowia, nie zasługują na uwzględnienie. Sąd Okręgowy w całości przychylił się do oceny biegłych, którzy stwierdzili, że brak zmian w zapisie EEG, na który powołuje się ZUS, nie zmienia faktu, że do utrat przytomności z drgawkami, faktycznie dochodzi, a częstotliwość tych ataków jest duża.

Pozwany nie wykazał w postępowaniu przed Sądem, że stan zdrowia odwołującej uległ istotnej poprawie skutkującej nie uznaniem jej za całkowicie niezdolną do pracy. Wniosek o dopuszczenie dowodu z innego zespołu biegłych należało w ocenie Sądu Okręgowego oddalić, z uwagi na dostateczne wyjaśnienie sprawy. Potrzeba powołania innych biegłych, nie może wynikać jedynie z faktu, że strona postępowania nie zgadza się z wnioskami płynącymi z dowodu już przeprowadzonego.

Sąd stwierdził także, że wprawdzie biegła neurolog pierwszego zespołu, stała się w toku postępowania lekarzem leczącym odwołującą, ale podstawą rozstrzygnięcia Sądu była opinia drugiego zespołu, w skład którego biegła T. D. nie wchodziła. Co do zarzutu zdiagnozowania u odwołującej dodatkowego schorzenia w postaci tętniaka tętnicy szyjnej, jako nowej okoliczności w sprawie, stwierdzić należy, że schorzenia neurologiczne stwierdzone u odwołującej są wystarczające do uznania całkowitej niezdolności, bez względu na wykrycie lub wystąpienie nowych schorzeń.

Organ rentowy zaskarżył wyrok w całości składając apelację i zarzucając:

1) niewłaściwe zastosowanie art.4 ust. 1 i art.5 ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej w związku z art. 12 ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez przywrócenie odwołującej prawa do okresowej renty socjalnej 1 października 2012 roku do 30 września 2015 roku oraz,

2) nierozpoznanie istoty sprawy i naruszenie granic swobodnej oceny dowodów poprzez wydanie wyroku w oparciu o opinie biegłych neurologa i lekarza medycyny pracy z 22 sierpnia 2014 roku oraz uzupełniające pierwszego biegłego neurologa z 20 listopada 2014 roku i z 29 marca 2015 roku.

Apelujący wniósł o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania lub oddalenie odwołania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Odwołująca swoje prawo do renty wywiodła z ustawy z 27 czerwca 2003 roku o rencie socjalnej, która w art. 4 ust. 1 stanowi, że renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18 roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

W art. 5 ustawy przewidziano, że ustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonuje lekarz orzecznik Zakładu, zwany dalej "lekarzem orzecznikiem", na zasadach i w trybie określonych w ustawie z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (art. 12 ust. 1)

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 2).

Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3).

Należało zaakcentować, że ustawodawca wymaga aby niesprawność organizmu która skutkuje całkowitą niezdolnością do pracy powstała przed ukończeniem 18 roku życia. Następuje zatem rozróżnienie dwóch stanów zdrowia: naruszenia sprawności organizmu i całkowitej niezdolności do pracy. Pomiędzy tymi dwoma stanami zachodzi związek przyczynowy albowiem całkowita niezdolność do pracy musi być wynikiem naruszenia sprawności organizmu powstałego przed ukończeniem 18 roku życia.

Apelujący uzasadniając podniesione zarzuty wskazał, że w opinii uzupełniającej z 20 listopada 2014 roku pierwszy biegły neurolog przychylił się do oceny dokonanej przez biegłych neurologa i specjalisty medycyny pracy w opinii z 22 sierpnia 2014 roku. W kolejnej opinii uzupełniającej z 28 marca 2015 roku pierwszy biegły neurolog przyznał, że w sprawie rozpoznano nową jednostkę chorobową, tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej, która nie była rozpoznana na dzień 22 sierpnia 2014 roku. Zatem brak podstaw do stwierdzenia, że zmiana ta z pewnością powstała przed badaniem w 2013 roku. Istotne jest zdaniem skarżącego, że z opinii jednoznacznie wynika, iż sprawa dotyczy prawa do renty socjalnej od 1 października 2012 roku a dokumentacja medyczna z tego okresu świadczy o niewielkim nasileniu choroby.

Ponadto organ rentowy podniósł, że pierwszy biegły neurolog jest lekarzem zaangażowanym w diagnostykę i leczenie odwołującej.

W ocenie organu rentowego, Sąd nie wyjaśnił istotnych dla rozstrzygnięcia kwestii, a mianowicie oparł się na opiniach biegłych neurologów i specjalisty medycyny pracy, w tym wątpliwej z uwagi na zaangażowanie biegłego w diagnostykę i leczenie rozpoznanej w grudniu 2014 roku nowej jednostki chorobowej opinii. Wprawdzie kodeks postępowania cywilnego wyraźnie nie zabrania występowania w charakterze biegłego lekarza leczącego, ale taka kumulacja jest niewskazana. Osoba, która z racji posiadanych wiadomości specjalnych- ma spostrzeżenia niedostępne dla innych osób, np. lekarz leczący chorego, powinna z reguły być słuchana w charakterze świadka, a funkcję biegłego należy powierzyć innej osobie, która z faktami istotnymi dla rozstrzygnięcia sprawy poprzednio się nie zetknęła. Takie bowiem zetknięcie się może spowodować wyrobienie już sobie uprzednio opinii, od której trudno jest osobie powołanej na biegłego odstąpić. To zaś może nasuwać wątpliwość, co do prawidłowości wydanej opinii.

W pierwszej kolejności Sąd II instancji za konieczne uznał ustosunkować się do argumentacji dotyczącej wartości dowodowej opinii uzupełniających sporządzonych przez biegłą neurolog M. D. (k. 109 oraz 127).

W ostatniej z opinii z 28 marca 2015 roku biegła uzasadniając swoje stanowisko zaznaczyła, że przedmiot sporu dotyczy prawa do renty w okresie od 1 października 2012 roku i dokumentacja medyczna z tamtego okresu świadczyła o niewielkim nasileniu choroby u odwołującej. Biegła zaznaczyła, że także, iż na dzień wydania tejże opinii była zaangażowana w diagnostykę i leczenie odwołującej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, okoliczność ta w realiach niniejszej sprawy nie pozwala na formułowanie wniosku o braku bezstronności biegłej. Uwaga biegłej o leczeniu odwołującej została poczyniona aby wskazać, że biegła sporządzając opinię z 28 marca 2015 roku dysponowała szerszą wiedzą na temat stanu zdrowia odwołującej. Ponadto, co istotne, biegła zapoznała się ze stanowiskiem drugiego zespołu biegłych, w tym innego neurologa. Te okoliczności wpłynęły na zmianę stanowiska biegłej. Trzeba jednak podkreślić, że wyraz temu biegła dała już w pierwszej z opinii uzupełniających z 20 listopada 2014 roku, kiedy to tętniak prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej nie został jeszcze zdiagnozowany.

Zdaniem Sądu II instancji wydaje się, że dodatkowe rozpoznanie utwierdziło jedynie biegłą w słuszności stanowiska drugiego zespołu opiniujących w sprawie lekarzy. Ponieważ to ich opinia zawiera najpełniejszą i stanowczą argumentację w przedmiocie uznania odwołującej za całkowicie niezdolną do pracy już od 1 października 2012 roku, okoliczność podjęcia przez innego z biegłych leczenia odwołującej i to na etapie kiedy postępowanie dowodowe było już prawie ukończone, nie może prowadzić do zakwestionowania dowodów na których Sąd I instancji oparł ustalenia w sprawie.

Wśród okoliczności tych, rozpoznany u odwołującej tętniak prawej tętnicy szyjnej wewnętrznej, nie jest najistotniejszą.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, że odwołująca cierpi na padaczkę lekooporną z częstymi napadami oraz zawroty głowy z dysmetrią i dodatnim objawem R. i z tego powodu jest całkowicie niezdolna do pracy do 30 września 2015 roku.

Podkreślić należało, że w opinii z 22 sierpnia 2014 roku biegli lekarze neurolog i medycyny pracy zaznaczyli, że twierdzenie poddające w wątpliwość występowanie u odwołującej padaczki jest ryzykowne. Rozpoznanie padaczki było stawiane na przestrzeni wielu lat natomiast stwierdzenie napadów rzekomo padaczkowych istnieje w sferze podejrzeń. U odwołującej rozpoznaje się wskaźniki psychologiczne uszkodzenia OUN, zaburzenia równowagi co w połączeniu z rozpoznaną padaczką lekooporną kwalifikuje ją w pełni do uznania za niezdolną do pracy.

Z opinii biegłych wynika, iż niezależnie od tego, czy napady określić jako padaczkowe czy rzekomo padaczkowe, ich częste występowanie jest niewątpliwe ale leczenie farmakologiczne nieskuteczne.

Stanowisko powyższe znalazło potwierdzenie w dokumentacji przedłożonej przez odwołującą na etapie postępowania przed Sądem I instancji i ocenionej przez biegłą neurolog we wspomnianych już opiniach uzupełniających. W pierwszej z nich (k. 109) biegła wskazała, że podczas leczenia szpitalnego odwołującej od 28 do 31 października 2014 roku badanie EEG nie wykazało zmian napadowych. Badanie psychologiczne potwierdziło występowanie objawów somatycznych w sytuacjach stresogennych, np. napadów rzekomo padaczkowych i brak sposobów radzenia sobie ze stresem. Z kolei z dokumentacji dotyczącej leczenia odwołującej od 2 do 5 grudnia 2014 roku wynika, że w badaniu EEG zarejestrowano zapis zmian napadowych padaczkowych, które występują w sposób rozsiały z przewagą w odprowadzeniach przednich obu półkul (k.124).

W związku z powyższym, nie ma w niniejszej sprawie podstaw aby uznać, że w stanie zdrowia odwołującej od 1 października 2012 roku nastąpiła poprawa. Organ rentowy nie zdołał podważyć oceny dowodów i ustaleń faktycznych

poczynionych przez Sąd Okręgowy uwypuklając okoliczność drugorzędną dla sprawy, tj. nowo zdiagnozowane schorzenie.

Trzeba także nadmienić, że stanowisko apelującego pomija całkowicie treść art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, który przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy nakazuje uwzględnić 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.

Twierdzenie apelującego jakoby odwołująca, która nie zdobyła zawodu, nie ma przyuczenia do żadnej pracy, ma sprawność poznawczą na poziomie niższym od przeciętnego, częste napady padaczkowe i omdlenia, obniżony zakres pamięci wzrokowej, ma przeciwwskazania: do pracy na wysokościach, pracy zmianowej, przy maszynach w ruchu, przy napięciu elektrycznym, na stanowiskach pracy zwianych z odpowiedzialnością materialną, finansową (sprzedawca, sprzątaczką), przy pracach precyzyjnych, stresujących, ciężkich pracach fizycznych w zmiennych warunkach atmosferycznych i w narażeniu na rozpuszczalniki organiczne, może podjąć pracę, Sąd II instancji uznał za oderwane od realiów rynku pracy oraz przede wszystkim nieuwzględniające cyt. regulacji.

Reasumując, odwołująca nadal, od 1 października do 30 września 2015 roku jest całkowicie niezdolna do pracy i z tego tytułu należna jest jej renta socjalna, o czym prawidłowo orzekł Sąd I instancji.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

del. SSO Małgorzata Aleksandrowicz	SSA Ewa Cyran	SSA Izabela Halik
------------------------------------	---------------	-------------------