

Sygn. akt III AUa 957/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Urszula Iwanowska |
| Sędziowie: | SSA Jolanta Hawryszko (spr.) SSO del. Tomasz Korzeń |
| Protokolant: | St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska |

po rozpoznaniu w dniu 25 kwietnia 2013 r. w Szczecinie

sprawy J. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 11 października 2012 r. sygn. akt VII U 1482/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 957/12

UZASADNIENIE

Decyzją z 7 czerwca 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 13 kwietnia 2011 r. ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Nadto w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o rentę ubezpieczony udokumentował okres ubezpieczenia 9 lat i 15 dni okresów składkowych oraz 11 miesięcy i 15 dni okresów nieskładkowych, przy łącznym stażu ubezpieczenia 4 lat, 7 miesięcy i 1 dzień.

W odwołaniu od decyzji wniesionym 5 października 2010 r. J. S. wskazał, że w listopadzie 2007 r. utracił całkowitą zdolność do wykonywanej pracy w związku z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc. Jest pod stałą opieką lekarską, ale jego stan zdrowia stale się pogarsza – ma duszności przy wysiłku, zawroty głowy i omdlenia. Choruje także na nadciśnienie tętnicze i ma chore nadgarstki, które powinny zostać zoperowane.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z 11 października 2012 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił odwołanie J. S. ustalając, że ubezpieczony urodził się (...). Od 1 września 1965 r. ubezpieczony stale pracuje w Zespole Elektrowni (...) jako monter urządzeń metodą przemysłową. J. S. udowodnił 43 lata, 7 miesięcy i 20 dni okresów składkowych oraz 1 rok, 11 miesięcy i 11 dni okresów nieskładkowych, zaś w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy wykazał się stażem składkowym w wymiarze 9 lat i 22 dni oraz stażem nieskładkowym w wymiarze 11 miesięcy i 21 dni, tj. łącznie stażem w wymiarze 10 lat i 13 dni okresów ubezpieczenia. Obecnie u wnioskodawcy rozpoznaje się przewlekłą obturacyjną chorobę płuc w okresie obserwacji, bez cech jawnych niewydolności oddechowej i nadciśnienie tętnicze w okresie początkowym. Powyższe schorzenia nie powodują niezdolności do pracy J. S..

Sąd okręgowy, przywołując treść art. 57 i 58, a następnie art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2009r., nr 153, poz. 1227 ze zm.) uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd okręgowy nie kwestionował istnienia dolegliwości, jednak o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, czy też konieczność ich leczenia, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Nie każda osoba niepełnosprawna, chora, czy też taka, której stan zdrowia jest przyczyną dolegliwości i ograniczeń, jest jednocześnie osobą częściowo bądź całkowicie niezdolną do pracy. Także stałość pozostawania w leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania niezdolności do pracy, nawet jeśli w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich. Tak jest w przypadku wnioskodawcy, który wprawdzie odczuwa szereg dolegliwości, jednak stopień ich zaawansowania nie uniemożliwia wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (pracy montera urządzeń). Także powoływanie się na opinię prowadzącego go lekarza o stanie zdrowia nie może mieć znaczenia dla dokonanej przez sąd oceny wydanych w niniejszej sprawie opinii biegłych. Należy bowiem pamiętać, że biegli lekarze specjaliści są powoływani przez sąd po to, by samodzielnie ocenić stan kliniczny osoby ubiegającej się o świadczenie. Nadto pamiętać należy, że uznanie przez biegłych lekarzy sądowych, że ubezpieczony jest osobą zdolną do pracy nie jest równoznaczne z zaprzeczeniem opinii lekarzy na co dzień sprawujących opiekę nad ubezpieczonym. Ci ostatni stwierdzają zdolność do pracy pacjentów na zupełnie inne potrzeby niż biegli sądowi, w związku z czym mimo użycia jednakowych określeń, stwierdzona przez nich „niezdolność do pracy” nie może być uznana za stwierdzenie niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Sąd I instancji nie znalazł podstaw, by zakwestionować rzetelność badań przeprowadzonych przez biegłych. Ich wyniki w pełni odpowiadają wynikom zgromadzonym w dokumentacji lekarskiej J. S.. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana przez biegłych spełnia wszystkie wymagania stawiane opiniom biegłych i uwzględnia również wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Wydane przez biegłych opinie zostały ocenione jako jasne i spójne, a wnioski w nich zawarte logiczne i przekonujące. Sąd okręgowy zgadzając się z opinią biegłych, uznał, że obecny stan zdrowia J. S. jest na tyle dobry, że istniejące u niego upośledzenie funkcji organizmu spowodowane przewlekłą obturacyjną chorobą płuc oraz nadciśnieniem tętniczym nie wpływa na możliwość wykonywania przez niego pracy montera (wnioskodawca nie posiada innych kwalifikacji zawodowych).

Z wyrokiem nie zgodził się J. S., wniósł o jego zmianę i uznanie go za osobę niezdolną do pracy zgodnie z poziomem jego wykształcenia oraz kwalifikacji zawodowych. W uzasadnieniu apelacji ubezpieczony podał, że przewlekła obturacyjna nie jest choroba w okresie obserwacji, a stwierdzoną przez lekarza pulmonologa chorobą stałą. Nadciśnienie tętnicze występuje od 2005r. i też nie jest chorobą początkową a chorobą nasilającą się – jest coraz wyższe i wymaga większej dawki leków.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja J. S. nie zasługiwała na uwzględnienie. Argumentacja przedstawiona przez skarżącego nie wskazuje na żadne okoliczności, które mogłyby podważyć słuszność wyroku sądu okręgowego. Sąd apelacyjny aprobuje ustalenia i ocenę prawną sądu pierwszej instancji w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego, jako przesłanki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Nie mogą stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej twierdzenia ubezpieczonego, że

przewlekła obturacyjna choroba płuc i nadciśnienie tętnicze faktycznie u niego występują, bowiem fakty zostały przez sąd okręgowy bezsprzecznie stwierdzone, a i organ rentowy tego nie podważał. 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 (art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej). Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego, jak i odpowiedniego uwzględnienia 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, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Jednak w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy 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. (sygn. III UK 30/09, LEX nr 537018).

W myśl wskazanych reguł, sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, specjalistów z zakresu: pulmonologii, kardiologii, interny, chirurgii oraz lekarza medycyny pracy, którzy przy uwzględnieniu całokształtu zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, w tym orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, a przede wszystkim po osobistym badaniu ubezpieczonego, jednoznacznie i zgodnie ocenili, że stwierdzone u J. S. zmiany chorobowe, choć faktycznie występują, to w obecnej fazie nie są przyczyną niezdolności do pracy. W szczególności nadciśnienie tętnicze, które wymaga jedynie regularnego przyjmowania leku (k. 23).

Odnosząc się zaś do oceny ubezpieczonego, że z powodu istniejących schorzeń nie jest zdolny do pracy, sąd apelacyjny zauważa, że ubezpieczony nie jest konsekwentny w swoich twierdzeniach. Z jednej bowiem strony prezentuje subiektywne przekonanie o niezdolności do pracy, które to przekonanie nie znajdujące potwierdzenia w opiniach zespołów biegłych sądowych, by z drugiej strony nie wykluczać, że w razie gdyby uzyskał świadczenie, to sobie „dorobi” (k. 85). W konsekwencji skarżący nie twierdzi kategorycznie, że z powodu dolegliwości zdrowotnych nie może pracować, a jedynie przyznaje, że świadczenie rentowe ma zabezpieczyć jego byt. Ubezpieczony przyznał, że obecnie pracuje, co było konsultowane także z lekarzem medycyny pracy i skutkowało skierowaniem go do pracy na hali i redukcją wcześniejszych obowiązków pracowniczych. W ten sposób pracodawca, uwzględniając kwalifikacje J. S., dostosował jego stanowisko pracy do schorzeń, na które cierpi. Ubezpieczony sporadycznie korzysta z zasiłku chorobowego, tytułem przykładu w 2004 r. był raz na zasiłku chorobowym, 2005r. - 9 dni, 2007r. - 8 dni, 2009r. - 6 dni. Powyższe wnioski potwierdził lekarz medycyny pracy, który obok kwalifikacji ubezpieczonego, wziął także pod uwagę stwierdzone choroby, w tym płuc i zasadnie wskazał, że nie występowały w przebiegu leczenia zaostrzenia stanu zdrowia wymagające hospitalizacji, czy interwencji pogotowia (k. 68).

Wobec zarzutów apelacji należy podkreślić, że sąd okręgowy nie zakwestionował istnienia schorzeń na jakie cierpi skarżący, a jedynie, na podstawie specjalistycznej wiedzy medycznej biegłych, stwierdził, że nie upośledzają one funkcji organizmu w stopniu pozwalającym na uznanie niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej. Biegli powołani w toku postępowania dysponowali pełną dokumentacją lekarską, badali ubezpieczonego i mimo stwierdzonych schorzeń uznali, że może wykonywać pracę montera urządzeń.

Sąd apelacyjny podziela zatem stanowisko sądu pierwszej instancji, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania opinie, uwzględniają wszystkie istotne elementy dla oceny, czy ubezpieczony jest zdolny do pracy, a mianowicie sprawność psychofizyczną organizmu, wiek, kwalifikacje zawodowe, wykonywane dotychczas prace. W konsekwencji sąd apelacyjny uznał, że w przypadku ubezpieczonego nie można mówić o niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalno-rentowej, zatem na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego.