

Sygn. akt III AUa 423/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 26 listopada 2013 r. w Szczecinie

sprawy R. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 17 kwietnia 2013 r. sygn. akt IV U 15/11

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak

Sygn. akt III AUa 423/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z 26 listopada 2010 r. odmówił ubezpieczonemu R. S. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 listopada 2010r., wskazując, że zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 9 listopada 2010r. nie jest on niezdolny do pracy. Ubezpieczony R. S. zaskarżył powyższą decyzję odwołaniem. Wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i o uznanie go za osobę częściowo niezdolną do pracy. W uzasadnieniu odwołania nie zgodził się z oceną stanu zdrowia dokonaną w toku postępowania przed organem rentowym.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie powtarzając argumenty użyte w uzasadnieniu.

Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z dnia 17 kwietnia 2013 r. sygn. akt IV U 15/11 oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd ten ustalił, że ubezpieczony R. S. w okresie od 14.09.2005 r. do 31.10.2010 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Został uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy z powodu nadciśnienia tętniczego z zajęciem serca. W dniu 21.09.2010 r. ubezpieczony zgłosił wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W dacie zgłoszenia wniosku miał ukończone 53 lata. Ubezpieczony z wykształcenia jest technikiem leśnikiem, zatrudniony był jako starszy mistrz tarcicy, mistrz stolarni, dyspozytor, strażnik, kierownik ds. zaopatrzenia i zbytu, dyrektor ds. produkcji, dyrektor, pracownik administracyjny, prezes zarządu.

Lekarz orzecznik ZUS, po przeprowadzonych badaniach, orzeczeniem z 13.10.2010r. uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy. Tak wydane orzeczenie potwierdziła również Komisja Lekarska ZUS w dniu 09.11.2010 r. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia i zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących. Przy dokonywaniu ustaleń orzeczniczych uwzględniono: stopień naruszenia sprawności organizmu, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek, predyspozycje psychofizyczne.

Istotą sporu pomiędzy stronami było ustalenie, czy ubezpieczony R. S., któremu przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i który zgłosił wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty, jest w dalszym ciągu niezdolny do pracy, czy też jego niezdolność do pracy ustała.

Ustalenie wskazanych okoliczności wymaga wiadomości specjalnych. W związku z tym Sąd, według zasad unormowanych w kodeksie postępowania cywilnego, dopuścił dowód z opinii biegłych: kardiologa, neurologa, ortopedy, chirurga naczyniowego, internisty, lekarza medycyny pracy oraz psychologa w celu ustalenia na podstawie wyników badania ubezpieczonego i jego dokumentacji medycznej, czy ubezpieczony w wieku 53 lat, będący z wykształcenia technikiem leśnikiem wykonujący od lat 80-tych prace umysłowe czyni go po dniu 31.10.2010 r. częściowo niezdolnym do pracy, jeśli tak, to od kiedy i jaki jest przewidywany okres tej niezdolności.

Biegli lekarze: kardiolog, neurolog, ortopeda i chirurg naczyniowy w opinii z 07.04.2011 r., uznali, że zmiany chorobowe w aktualnym stopniu zaawansowania klinicznego nie dają podstaw do uznania ubezpieczonego za długotrwale, częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy. Ubezpieczony po 31 października 2010r. jest zdolny do pracy wykonywanej dotychczas. Biegli uzasadnili swoją opinię tym, że zmiany chorobowe układu ruchu stwierdzone u ubezpieczonego nie powodują istotnego ograniczenia ruchów biernych i czynnych, przebiegają bez neurologicznych objawów ubytkowych i rozciągowych, bez zaników mięśniowych, wieloletnie nadciśnienie tętnicze nie doprowadziło do powikłań naczyniowych mózgu i nerek, przebiega bez objawów niewydolności krążenia, bez objawów niestabilnej choroby niedokrwiennej serca, zaś żyłaki kończyn dolnych mogą stanowić podstawę orzekania długotrwałej niezdolności do pracy tylko wówczas, gdy wykazują nawrotowe stany zapalne, znaczne obrzęki kończyn dolnych, żyłakowe owrzodzenia troficzne podudzi. U ubezpieczonego nie stwierdzono takiego zaawansowania zmian chorobowych i z tych powodów biegli nie znaleźli podstaw do uznania ubezpieczonego za częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy po 31.10.2010r.

Ubezpieczony nie zgodził się z opinią biegłych, podnosząc, że pracę w charakterze pracownika umysłowego uniemożliwiają bóle głowy, omdlenia, nadciśnienie tętnicze i bóle kręgosłupa.

Sąd dopuścił dowód z kolejnej opinii biegłych internisty, chirurga naczyniowego i neurologa. Biegli tych specjalizacji rozpoznali u ubezpieczonego nadciśnienie z zajęciem serca, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez uszkodzenia układu nerwowego, żyłaki kończyn dolnych, przepuklinę pępkową oraz płaskostopie i uznali ubezpieczonego za nadal częściowo niezdolnego do pracy po 31.10.2010r. do 31.10.2012 r.. Biegły internista nie stwierdził poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego w stosunku do orzeczenia z 22.09.2008 r., ponieważ pomimo przyjmowania czterech leków hipotensyjnych utrzymują się wysokie wartości nadciśnienia tętniczego, a w wykonanym 15.01.2011 r. USK

serca stwierdza się umiarkowanie ciężki przerost lewej komory, powiększenie jam przedsionków, poszerzenie aorty wstępującej i aorty brzusznej.

Zastrzeżenia do opinii wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazując, że biegły internista orzekł częściową niezdolność do pracy z przyczyn kardiologicznych, co jest całkowicie sprzeczne z poprzednią opinią biegłego kardiologa.

Ustosunkowując się do powyższych zarzutów biegli w opinii uzupełniającej z 30.12.2011 r. stwierdzili, że z uwagi na rozbieżność opinii biegłego kardiologa i biegłego internisty oraz niespójność wyników USK z 15.01.2011 r. i z 18.01.2011 r. celem obiektywnej oceny powikłań długotrwałego i opornego na leczenie nadciśnienia tętniczego niezbędna jest hospitalizacja ubezpieczonego w Oddziale Kardiologicznym i wykonanie dodatkowych badań.

Sąd Okręgowy postanowił dopuścić nowy dowód z opinii biegłego kardiologa. W opinii biegłej kardiolog z 13.02.2012r. ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z powodu schorzenia układu krążenia. Istotna tachykardia występująca u ubezpieczonego podczas badania obserwowana jest zwykle po odstawieniu leku z grupy beta-blokerów (B.). Opisywana w badaniu echokardiograficznym przebudowa mięśnia sercowego jest naturalnym następstwem choroby nadciśnieniowej i nie jest podstawą do orzekania niezdolności do pracy. Zachowana dobra frakcja wyrzutowa lewej komory wynosząca 68% jest potwierdzeniem należytej wydolności serca, a obserwowane nadciśnienie tętnicze nie doprowadziło do powikłań naczyniowych mózgu i nerek, przebiega bez objawów niestabilnej choroby. W opinii uzupełniającej z 04.05.2012r. biegła kardiolog ustosunkowała się do zarzutów ubezpieczonego oraz do przedłożonych przez niego wyników badań Ekg i Holtera ponownie stwierdzając, że przedstawione wyniki badań nie dają podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy u osoby wykonującej pracę umysłową i nie zmieniają opinii biegłej. Załączone wyniki badań potwierdzają możliwość wykonywania prac umysłowych. W wykonanym Ekg spoczynkowym nie stwierdzono cech uszkodzenia mięśnia sercowego, badanie wysiłkowe nie potwierdza również choroby niedokrwiennej serca, potwierdza chorobę nadciśnieniową uniemożliwiającą wykonanie pełnego badania. Nie nadające się do pełnej interpretacji całodobowe zapisy wartości ciśnienia pozwalają w nielicznych prawidłowo wykonanych pomiarach zauważyć nieprawidłowo wysokie wartości ciśnień w okresie czuwania i bardzo duże spadki ciśnień w czasie snu, co świadczy o bardzo dużej emocjonalności osoby badanej. Załączone wyniki badań nie zmieniły opinii biegłej o możliwości wykonywania prac umysłowych. Ze względu na proces nadciśnieniowy przeciwwskazane są większe wysiłki fizyczne i praca na wysokościach.

Ubezpieczony zgłosił obszerne zarzuty do powyższej opinii i stwierdził, że nie może pracować umysłowo, gdyż to właśnie praca umysłowa stała się przyczyną jego choroby a związany z nią stres zwiększa ryzyko wystąpienia zawału.

Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii kolejnego biegłego kardiologa, lekarza medycyny pracy i psychiatry. W wydanej 04.12.2012r. opinii w/w biegli i dodatkowo biegły neurolog, internista-reumatolog oraz biegła psycholog ocenili, na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego, materiału lekarskiego znajdującego się w aktach i wyników badań, że ubezpieczony cierpi na schorzenia przewlekłe wymagające stałego leczenia farmakologicznego, (zwłaszcza chorobę nadciśnieniową) oraz rehabilitacji lekarskiej ambulatoryjnej, Rozpoznano u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatią lędźwiową, z okresowym zespołem bólowym szyjnym L-S w okresie remisji, nadciśnienie tętnicze II stopnia ze zmianami narządowymi, przebyte dwukrotne złamanie podudzia prawego wyleczone bez następstw oraz zaburzenia nastroju adaptacyjne. Jednak w ocenie biegłych wymienione schorzenia są jedynie przeciwwskazaniem do pracy ciężkiej fizycznej, zaś ubezpieczony jest zdolny do pracy umysłowej, którą wykonywał w ostatnich latach.

Z kolei biegła psychiatra w opinii z 18.02.2013r. stwierdziła, że obecne dolegliwości ubezpieczonego uwarunkowane są sytuacyjnie (brak renty) a dolegliwości o charakterze nerwicowym i stopień ich nasilenia nie powodują niezdolności do pracy.

Sąd wszechstronnie rozważył wszystkie opinie biegłych wydane w sprawie.

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego uznał Sąd Okręgowy, że opinie biegłych z 07.04.2011 r., 13.02.2012 r., 04.05.2012 r., 04.12.2012r, i 18.02.2013 r. są miarodajne i przekonywujące. Opinie te wydane zostały przez lekarzy, których specjalizacja i wiedza medyczna gwarantowały właściwą ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego i analizę dodatkowych obiektywnych badań. Biegli jasno i zrozumiale wypowiedzieli się w kwestii będącej przedmiotem opinii, sformułowali kategoryczne i logiczne wnioski, wskazali i wyjaśnili przesłanki, które doprowadziły ich do przedstawionych konkluzji. Opinie te zostały przekonywująco uzasadnione i wyjaśniają z powołaniem się na wyniki dodatkowych badań obiektywnych, z jakiego względu ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Dokonując oceny kwalifikacji zawodowych Sąd Okręgowy zważył, że ubezpieczony z wykształcenia jest technikiem leśnikiem, zatrudniony był jako starszy mistrz tarcicy, mistrz stolarni, dyspozytor, strażnik, kierownik ds. zaopatrzenia i zbytu, dyrektor ds. produkcji, dyrektor, pracownik administracyjny, prezes zarządu. Należy pamiętać, że kwalifikacje to pojęcie szersze niż zawód. Ubezpieczony przyuczył się do pracy na różnych stanowiskach - w przez wiele lat swojej kariery zawodowej, pracował jako pracownik tzw. umysłowy, na stanowiskach kierowniczych. Jak wynika z opinii biegłych ubezpieczony może wykonywać te prace. Taki zakres możliwości zarobkowych nie daje podstaw do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ust.3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł ubezpieczony, zaskarżając orzeczenie w całości. Ubezpieczony nie zgodził się z opiniami biegłych lekarzy sądowych. Uważa badania przez nich przeprowadzone za nierzetelne, a sporządzone na ich podstawie opinie za tendencyjne i przedstawiające nieprawdziwe informacje na temat stanu zdrowia ubezpieczonego. Ponadto ubezpieczony oświadcza, że w dniu badania przez biegłą kardiolog, przyjął lekarstwa, zaś twierdzenie przeciwne sformułowane przez biegłą jest nieprawdziwe.

Apelujący wniósł o zmianę wyroku poprzez uwzględnienie odwołania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się bezzasadna.

Sąd I instancji w sposób prawidłowy i zgodny z zasadami wiedzy, doświadczenia życiowego i logiki ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie dokonał właściwych ustaleń faktycznych. Równie prawidłowo zastosował przepisy prawa materialnego jak i proceduralnego.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było ustalenie, czy R. S. po dniu 31października 2010 r. spełniał warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Podstawę prawną rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie stanowią przepisy art. 107 oraz art. 12 i art. 13 w zw. z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Jak stanowi art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z brzmienia przepisu art. 13 przywołanej ustawy wynika, że przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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. Przepisy z art. 13 ust. 2 i ust. 3 stanowią, że trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś okresową niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej istnieją rokowania odzyskania zdolności do pracy.

Apelacja nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego w postępowaniu pierwszo instancyjnym wyjaśniono bowiem

wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Sąd Okręgowy przeprowadził w sprawie wyczerpujące postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii biegłych lekarzy, a zatem osób reprezentujących specjalności medyczne w pełni adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Wnioski, które wywiódł z tych opinii były przy tym w pełni uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, że oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dokonało kilkunastu biegłych lekarzy sądowych różnych specjalności w trzech odrębnych zespołach.

Wszyscy uznali, że R. S. nie jest niezdolny do pracy. Wprawdzie w dniu 5 września 2011 r. lekarze internista, chirurg naczyniowy oraz neurolog stwierdzili częściową niezdolność do pracy, jednak w wyniku zastrzeżeń wniesionych do tej opinii wycofali się z tak kategorycznie postawionego wniosku i stwierdzili konieczność przeprowadzenia dodatkowego badania ambulatoryjnego celem ustalenia stanu zdrowia R. S..

Wyniki badań w pełni potwierdzają opinie sporządzone przez biegłych i wskazują na brak niezdolności do pracy ubezpieczonego w charakterze pracownika umysłowego. Z uwagi na wykształcenie ubezpieczonego oraz wykonywane prace takie kwalifikacje należało przyjąć, co prawidłowo uczynił Sąd Okręgowy. Przeciwwskazana jest jedynie ciężka praca fizyczna oraz na wysokości.

Należy wskazać, że lekarz kardiolog prowadzący badanie kwestionowane przez ubezpieczonego oparł się nie tylko na wynikach EKG z dnia 7 kwietnia 2011 r. oraz badaniu echokardiograficznym z 10 lutego 2012 r., ale również na wynikach badań przedstawionych przez ubezpieczonego w dniu 4 maja 2012 r., czego wyrazem jest opinia uzupełniająca.

Nie sposób zatem przyznać słuszności zarzutowi ubezpieczonego odnośnie badania kardiologicznego, bowiem biegła je prowadząca wyraziła się kategorycznie, logicznie i konsekwentnie w kwestii sprawności układu krążenia R. S.. Wykształcenie i doświadczenie zawodowe biegłej nie budzi wątpliwości Sądu Apelacyjnego co do posiadania przez nią kompetencji w kwestii oceny kardiologicznej skarżącego. Samo stwierdzenie, że tachykardia wywołana jest odstawieniem leków na nadciśnienie, nie ma aż tak dużego znaczenia dla końcowych wniosków opinii, jak przedstawione to zostało w apelacji. Żaden z lekarzy nie negował istnienia u ubezpieczonego choroby nadciśnieniowej. Istotą uznania go za zdolnego do pracy jest zachowanie zadowalającej wydolności serca i brak uszkodzenia w następstwie choroby nadciśnieniowej innych organów takich jak mózg czy nerki.

Twierdzenia ubezpieczonego w toku sprawy, jak też zarzuty apelacji nie zdołały zaprezentować argumentów podważających rzetelność i prawidłowość wniosków biegłych. Przy czym należy podkreślić, 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 przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za nieprzekonujące.

Skarżący podnosi także, że jego szanse na uzyskanie zatrudnienia są nikłe z uwagi na ciężką sytuację na rynku pracy. Zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz ugruntowaną linią orzeczniczą, Sąd przy orzekaniu o zdolności do pracy lub jej braku ocenia wyłącznie wymienione w ustawie przesłanki. Sytuacja na rynku pracy nie może być uznana jako czynnik wpływający na tę ocenę.

Podsumowując, R. S. cierpi między innymi na chorobę nadciśnieniową, która sama w sobie nie stanowi przesłanki do uznania ubezpieczonego za niezdolnego do pracy. W ocenie biegłych sądowych choroba ta nie wywołała niebezpiecznych następstw w postaci uszkodzenia organów wewnętrznych, w szczególności serca (pomimo przerostu zachowana jest jego sprawność) i mózgu. W wyniku powyższego i na podstawie obowiązujących Sąd przepisów, brak jest podstaw do uznania ubezpieczonego za niezdolnego do pracy.

Stąd też Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c, oddalił apelację ubezpieczonego