

Sygn. akt III AUa 276/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 lutego 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2018 r. w Szczecinie

sprawy J.Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o stopień niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 19 stycznia 2017 r. sygn. akt VI U 1049/15

oddala apelację.

SSA Jolanta Hawryszko SSA Anna Polak SSO (del.) Gabriela Horodnicka

– Stelmaszczuk

Sygn. akt: III AUa 276/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 23.10.2015 r. odmówił J.Ł. prawa do zmiany stopnia niezdolności do pracy poprzez odmowę przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony wniósł o przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 19.01.2017 r. oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że J. Ł., ur. (...), wykształcenie średnie, z zawodu technik-mechanikiem obróbki skrawaniem, w wyuczonym zawodzie nie pracował. W okresie 16.06.1976 – 30.06.1981 zatrudniony był w Zbiorczej Szkole Gminnej w D., najpierw w charakterze kierownika administracyjnego, następnie kierownika grupy remontowo-budowlanej. Potem przez prawie 9 lat prowadził działalność gospodarczą – zakład hydrauliczno-ślusarski. Po zakończeniu działalności gospodarczej krótko pracował w charakterze mechanika, hydraulika, pracownika robót publicznych i interwencyjnych, przy piłach tartacznych (01.10.1996 – 16.04.1997) w zakładzie drzewnym i w tym samym zakładzie jako konserwator i ustawiacz maszyn (27.07.1998 – 22.08.1998 i 21.09.1998 – 23.06.1999 r.), przy czym od 03.02.1999 r. do 10.09.1999 r. pobierał zasiłek chorobowy. W okresie od 10.11.1999 r. do 30.04.2012 r. J. Ł. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, początkowo z rozpoznaniem: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca 2 typu skojarzona z otyłością, uszkodzenie wątroby. Decyzją z 18.12.2000 r. otrzymał rentę z tytułu częściowej niezdolności na stałe. Podstawą decyzji było rozpoznanie: nadciśnienie tętnicze II WHO, otyłość olbrzymia, cukrzyca typu 2, zwyrodnienie kręgosłupa C i LS, dna. Od 24.04.2012 r. do 30.06.2013 r., w związku z przebyciem w kwietniu 2012 r. udarem mózgu ze stwierdzonym zwężeniem prawej tętnicy szyjnej wspólnej, został uznany przez ZUS za całkowicie okresowo niezdolnego do pracy. Decyzją z dnia 19.08.2013 r. organ rentowy, rozpoznając u ubezpieczonego niedowład połowiczny prawostronny nieznaczного stopnia (4/5 według skali Lovetta) u osoby po udarze niedokrwiennym mózgu, obciążonej cukrzycą typu 2 i nadciśnieniem tętniczym, zespół bolesnego barku po stronie prawej, zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i przebytą amputację palca II ręki prawej na wysokości PIP (2005 r.) oraz otyłość, przyznał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe. Wyrokiem z 21.05.2014 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie w tej sprawie, sygn. VI U 1547/13. oddalił odwołanie ubezpieczonego. Powołana do ww. sprawy biegła z zakresu neurologii, stwierdzając u ubezpieczonego udar mózgu pod postacią dyskretnego niedowładu połowicznego prawostronnego u chorego z cukrzycą typu 2 oraz nadciśnieniem tętniczym i zespół bolesnego barku po prawej, uznała, że nastąpiła poprawa w zakresie zborności, brak obiektywnych objawów współwystępowania zawrotów głowy, co kwalifikuje ubezpieczonego do częściowej niezdolności do pracy na 3 lata.

Lekarz orzecznik ZUS, po rozpoznaniu u ubezpieczonego: przebitego udaru niedokrwiennego mózgu pod postacią niedowładu połowicznego prawostronnego w stopniu lekkim, zwężenia prawej tętnicy szyjnej wspólnej około 40 %, nadciśnienia tętniczego uregulowanego, cukrzycy typu II po, dny moczanowej, otyłości, przebitego złamania grzbietu nosa (1988 r.) z jego deformacją, stwierdził brak podstaw do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS wskazał, że ubezpieczony jest wydolny oddechowo i krążeniowo, neurologicznie utrzymuje się dyskretny niedowład połowiczny prawostronny, nieco żywsze odruchy z kończyn prawych głównie górnej, bez zaburzeń zborności kończyn, siła kończyn porównywalna, próba Romberga ujemna. W stanie psychicznym świadomość czysta, orientacja auto- i allopsychiczna prawidłowa, sprawny intelektualnie, w kontakcie słownym logicznym, nastroj i napęd nieznacznie obniżony, poczucie niewydolności psychofizycznej, bez ostrych objawów psychotycznych. W ocenie lekarza orzecznika ZUS w porównaniu do poprzedniego badania w stanie zdrowia ubezpieczonego nie nastąpiło istotne pogorszenie.

Według stanu na dzień złożenia wniosku oraz wydania zaskarżonej decyzji u J. Ł. istniały podstawy do rozpoznania:

1. przebitego udaru mózgu ze śladowym niedowładem kończyny dolnej prawej u osoby ze zwężeniem prawej tętnicy szyjnej wspólnej (40%),
2. cukrzycy typu 2 bez zmian narządowych,
3. nadciśnienia tętniczego w II okresie WHO,
4. otyłości alimentarnej (BMI=29,08 kg/m²), zespołu bolesnego barku po stronie prawej,
5. dny moczanowej bez objawów artropatii,

6. asymetrii nosa w następstwie złamania,
7. przebytego złamania kości strzałkowej lewej,
8. przebytego urazu dłoni – stan po amputacji paliczka środkowego i obwodowego palca II ręki prawej i ograniczenie zginania palców II i III dłoni lewej z zachowaniem chwytności obu rąk,
9. bólu stawów kolanowych w wywiadzie,
10. organicznych zaburzeń osobowości,
11. zaawansowanej jaskry prostej oka prawego, praktycznie jednooczność, ze zmianami jaskrowymi oka lewego nieupośledzającymi funkcji wzrokowych.

Stwierdzone zmiany chorobowe – przebyty udar mózgu ze śladowym niedowładem kończyny dolnej prawej u osoby ze zwężeniem prawej tętnicy szyjnej wspólnej (40 %), nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu II oraz schorzenia układu wzrokowego, uzasadniają uznanie ubezpieczonego za osobę częściowo, trwale niezdolną do pracy. Stwierdzony u J. Ł. dyskretny niedowład połowiczny prawostronny powoduje asymetrię w odruchach, jednak w istotny sposób nie upośledza funkcji prawych kończyn. Zespół bólowy prawego barku był trudny do oceny z powodu braku współpracy ubezpieczonego w czasie badania. Ruchomość w pozostałych stawach występuje w pełnym zakresie. Siła mięśniowa prawidłowa. Odnośnie do kończyn dolnych obrysy stawów są również prawidłowe, ruchomość w tych stawach czynna i bierna występuje w pełnym zakresie. Siła mięśniowa jest symetryczna – jednakowa. Zgłaszane przez ubezpieczonego dolegliwości bólowe nie stanowią podstawy do orzekania całkowitej niezdolności do pracy. Również pozostałe wyżej wymienione schorzenia nie dają podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę długotrwale częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy. Zespół metaboliczny u nie doprowadził do niewydolności krążenia, brak jest objawów niestabilnej choroby niedokrwiennej serca, nie stwierdzono także istotnych zaburzeń rytmu serca i zaburzeń przewodnictwa. U ubezpieczonego nie stwierdzono innych zmian narządowych wpływających na zdolność do pracy.

Z kolei stan psychiczny ubezpieczonego nie jest przeszkodą w podjęciu pracy. Ubezpieczony stara się zajmować sobą i gospodarstwem domowym, które pochłania mu sporo czasu i energii. Przygotowuje proste posiłki, przynosi drewno do palenia w piecu, czasami trochę posprząta, chodzi na zakupy.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne, wskazując na treść art. 12, art. 57, art. 58 oraz art. 107 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity na dzień wydania decyzji: Dz.U. z 2013 r. poz.1440 ze zm., dalej jako „ustawa emerytalna”), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego – zarówno dokumentacji pozostającej w dyspozycji organu rentowego, jak i przedłożonej przez wnioskodawcę w toku sprawy – oraz przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń (kardiologa, ortopedy, neurologa, diabetologa, laryngologa, psychiatry, okulisty oraz lekarza medycyny pracy). Biegli uznali, że stopień nasilenia dolegliwości związanych z rozpoznanymi schorzeniami nie czyni ubezpieczonego całkowicie niezdolnym do pracy. Zdaniem biegłych wyłącznie stwierdzony u ubezpieczonego przebyty udar mózgu ze śladowym niedowładem kończyny dolnej prawej u osoby ze zwężeniem prawej tętnicy szyjnej wspólnej (40 %), nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu II oraz schorzenia układu wzrokowego uzasadniają uznanie ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy. Pozostałe występujące u ubezpieczonego schorzenia nie dają podstaw do uznania długotrwale, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. Nadto, w trakcie badań nie stwierdzono u J. Ł. niewydolności krążenia, objawów niestabilnej choroby niedokrwiennej serca, czy istotnych zaburzeń rytmu serca albo zaburzeń przewodnictwa. U ubezpieczonego nie

stwierdzono także żadnych innych zmian narządowych wpływających na jego zdolność do pracy. Przeszkodą w podjęciu przez ubezpieczonego pracy nie jest także jego aktualny stan psychiczny.

Sąd I instancji stwierdził, że skoro żadne ze schorzeń ubezpieczonego nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy, nie ma podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Tym bardziej, że ubezpieczony legitymuje się średnim, technicznym wykształceniem i posiada kwalifikacje do pracy w charakterze pracownika umysłowego (zatrudniony był bowiem w charakterze kierownika administracyjnego w szkole). Ubezpieczony wniósł zarzuty do wydanych w sprawie opinii, jednakże w ocenie Sądu orzekającego zastrzeżenia wnoszone przez J. Ł. polegały de facto na powołaniu się na subiektywne odczucia i skargi ubezpieczonego na odczuwane dolegliwości. Ubezpieczony nie przedstawił przy tym żadnych dowodów, poza własnymi twierdzeniami, które mogłyby podważyć wiarygodność i rzetelność sporządzonych przez biegłych w sprawie opinii.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy nie mogło mieć również wpływu ustalenie, iż w okresie od 24.04.2012 r. do 30.06.2013 r. ubezpieczonemu wypłacano rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Świadczenie to przyznane było ubezpieczonemu w związku z przebyciem w kwietniu 2012 r. udarem mózgu, przy czym dokonana wówczas przez lekarzy orzeczników ZUS ocena zdolności ubezpieczonego do pracy nie może skutkować podważaniem prawidłowości aktualnej oceny biegłych. Tym bardziej, że ubezpieczony odzyskał po 30.06.2013 r. częściowo zdolność do pracy, co zostało potwierdzone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 21.05.2014 r. wydanym w sprawie o sygn. VI U 1547/13.

Z powyższym rozstrzygnięciem w całości nie zgodził się ubezpieczony, który w wywiedzionej apelacji zarzucił wyrokowi niewzięcie pod uwagę jego wyjaśnień co do przeprowadzonych badań przez lekarzy ZUS i biegłych lekarzy sądowych. Skarżący wniósł o rozpatrzenie sprawy przez Sąd Apelacyjny. W uzasadnieniu apelujący, opisując szczegółowo swój stan zdrowia oraz leczenie, któremu był poddawany, wskazał, że występujące łącznie schorzenia uniemożliwiają mu funkcjonowanie w życiu codziennym.

Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu I instancji.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy poczynione zostały przez Sąd I instancji w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej, jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu kardiologii, ortopedii, neurologii, diabetologii, laryngologii, psychiatrii, okulistyki oraz medycyny pracy. Wnioski wypływające z przedmiotowych opinii były jednoznaczne – rozpoznane schorzenia w dacie spornej decyzji nie stanowiły podstawy do uznania ubezpieczonego za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego opinie biegłych stanowiły miarodajny dowód w sprawie. Opinie zostały sporządzone rzetelnie. Poprzedzał je dokładny wywiad, badania przedmiotowe i opisy stanu zdrowia ubezpieczonego. Badania zostały przeprowadzone stosownie do wymogów medycznych, wnioski opinii są jednoznaczne i kategoryczne, korespondują z treścią dokumentacji medycznej oraz logicznie wynikają z opisu przebiegu badań. Z tych powodów brak jest przesłanek do negowania ich prawidłowości. Wymaga przy tym podkreślenia, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę jest dowód z opinii biegłego. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r. II CR 748/74, Lex 7618).

Ustosunkowując się do zarzutów podniesionych w apelacji, Sąd Apelacyjny

w pierwszej kolejności podkreśla, że o całkowitej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń i subiektywne odczucia ubezpieczonego co do stopnia ich zaawansowania, lecz ocena, czy wpływają one na utratę zdolności do jakiegokolwiek pracy. Dlatego też zgłaszane przez ubezpieczonego w toku postępowania liczne negatywne odczucia co do stanu jego zdrowia i towarzyszących mu dolegliwości – w szczególności ze strony narządu ruchu – nie mogą i nie stanowią dowodu w sprawie, zaś występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi jeszcze istnienia u badanego całkowitej niezdolności do pracy. Podkreślenia wymaga, że dopiero wówczas, gdy nasilenie chorób jest takie, iż w całości wyklucza podjęcie przez ubezpieczonego pracy zarobkowej, można mówić o niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy rentowej. W przedmiotowej sprawie nie ulega wątpliwości, że ubezpieczony J. Ł. jest osobą częściowo niezdolną do pracy, jednakże przeprowadzone w toku postępowania przez biegłych lekarzy sądowych obiektywne badania przedmiotowe nie wykazują takiego stopnia naruszenia jego organizmu, które w sposób pozytywny weryfikowałyby jego uprawnienia do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Dodatkowo, w tym miejscu wyjaśnić należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem okresowym, które może ulegać zmianom, w szczególności w przypadku powstania niezdolności do pracy lub jej ustania. Tym samym, bez wpływu na wynik sprawy pozostaje okoliczność wcześniejszego pobierania przez ubezpieczonego renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, tym bardziej, że jak wynika z opinii biegłych sporządzonych na potrzeby postępowania w sprawie o sygn. akt VI U 1547/13, ubezpieczony po 30.06.2013 r. częściowo odzyskał zdolność do pracy.

Mając zatem na uwadze ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego J.Ł., a w szczególności jednoznaczne wnioski opinii biegłych sądowych, Sąd Apelacyjny uznał, że wszystkie okoliczności sprawy zostały dostatecznie wyjaśnione. Ubezpieczony w treści apelacji nie przedstawił żadnych przekonujących argumentów podważających prawidłowość sporządzonych opinii, dlatego też na etapie postępowania odwoławczego nie zachodziła potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnych biegłych.

Mając na względzie wskazane motywy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

SSA Jolanta Hawryszko SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka-

Stelmaszczuk