

Sygn. akt III AUa 676/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSA Romana Mrotek (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2012 r. w Szczecinie

sprawy A. Z. (1)

przeciwko Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w S.

o prawo do inwalidzkiej renty rolniczej

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 3 sierpnia 2011 r. sygn. akt VII U 429/10

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 676/11

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 lutego 2010 roku Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odmówił ubezpieczonemu A. Z. (1) dalszego prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, albowiem Komisja Lekarska KRUS orzeczeniem z dnia 23 lutego 2010 roku nie stwierdziła u niego całkowitej, trwałej lub okresowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Z powyższą decyzją nie zgodził się A. Z. (1), który wniósł o przyznanie prawa do renty rolniczej na dalszy okres. Ubezpieczony wskazał, że jest osobą schorowaną, a jego podstawową chorobą jest Zespół (...)’a, w związku z którym w 2001 roku otrzymał rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy. Odwołujący się podniósł, że schorzenie to jest bardzo uciążliwe, ponieważ dokuczają mu zawroty i bóle głowy, zaburzenia równowagi i utrata przytomności, z powodu których często jest hospitalizowany. W dalszej kolejności A. Z. (1) wskazał, że mając 17 lat przeszedł zapalenie opon

mózgowych, w związku z którym był przez wiele lat leczony w przychodni w S.. Nadto podał, że pozostaje pod stałą opieką lekarza z powodu choroby niedokrwiennej serca i niskiego ciśnienia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację analogiczną, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 5 sierpnia 2011r. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że A. Z. (1) urodził się (...) roku.

Decyzją Prezesa KRUS z dnia 26 marca 2001 roku ubezpieczony nabył prawo do okresowej inwalidzkiej renty rolniczej od dnia 28 lutego 2001 roku. Świadczenie to otrzymywał do dnia 31 grudnia 2009 roku.

W dniu 11 grudnia 2009 roku A. Z. (1) ponownie wniósł o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Aktualnie u A. Z. (1) rozpoznaje się:

- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego z niewielkim upośledzeniem funkcji,
- nadciśnienie tętnicze w II okresie WHO u chorego z zawrotami głowy naczyniopochodnego,
- chorobę niedokrwienną serca w okresie przewlekłej, stabilnej niewydolności wieńcowej, wymagającą potwierdzenia badaniem koronograficznym lub próbą z dobutaminą,
- łagodne zawroty głowy o nieustalonej etiologii, prawdopodobnie pochodzenia toksycznego - brak klinicznych cech choroby M.'a - narząd przedsionkowy w części obwodowej sprawny.

Stwierdzone zmiany chorobowe w aktualnym stadium ich klinicznego zaawansowania nie dają podstaw do uznania ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r., Nr 50, poz. 291 ze zm.) renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) podlegał ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2,
- 2) jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym,
- 3) całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 1 i 2, lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl ust. 2 pkt 5 i ust. 8 cytowanego przepisu warunek podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres uważa się za spełniony, jeżeli okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego ubezpieczonego wynosi co najmniej 5 lat - jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w wieku powyżej 30 lat, przy czym okres 5 lat powinien przypadać w okresie ostatnich 10 lat przed złożeniem wniosku o przyznanie renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy.

Stosownie zaś do ust. 5 za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Natomiast całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym uznaje się za okresową, jeżeli ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym (ust. 7).

Jednocześnie art. 22 powyższej ustawy wskazuje, iż rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy przyznaje się jako rentę stałą, jeżeli całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym jest trwała i nie orzeczono celowości przekwalifikowania zawodowego. W pozostałych przypadkach renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje jako renta okresowa przez okres wskazany w decyzji Prezesa Kasy lub do czasu objęcia rencisty innym ubezpieczeniem społecznym.

Sąd Okręgowy wskazuje w sprawie niniejszej przedmiot sporu sprowadzał się do ustalenia i oceny, czy aktualny stan zdrowia ubezpieczonego czyni go zdolnym do pracy w gospodarstwie rolnym, czy też nie, co wiąże się z prawem do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonej oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii oraz laryngologii.

Biegli sądowi z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii rozpoznając u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego z niewielkim upośledzeniem funkcji, nadciśnienie tętnicze w II okresie WHO u chorego z zawrotami głowy naczyniopochodnego, chorobę niedokrwienną serca w okresie przewlekłej, stabilnej niewydolności wieńcowej, wymagającą potwierdzenia badaniem koronograficznym lub próbą z dobutaminą, stwierdzili, iż nie jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Uzasadniając opinię z dnia 29 czerwca 2010 roku biegli wskazali, że w przebiegu zmian chorobowych układu ruchu nie stwierdza się obecności objawów ubytkowych i rozciągowych, brak jest zaników mięśniowych, istotnego ograniczenia ruchów biernych % czynnych, jak również obecności istotnych zmian patologicznych w badaniu rtg z 29 października 2009 roku. Nadto wyjaśnili, że nie dają podstaw do uznania badanego za całkowicie niezdolnego do pracy zmiany chorobowe układu krążenia, tj. nadciśnienie tętnicze i choroba niedokrwienna serca, w przebiegu których nie doszło do powikłań naczyniowych mózgu oraz nerek, jak również do ujawnienia się niewydolności krążenia i objawów niestabilnej choroby serca. W związku z powyższym biegli nie znaleźli podstaw do uznania ubezpieczonego za całkowicie, trwale lub okresowo niezdolnego do pracy. Wnieśli jednak o uzupełnienie materiału dowodowego o opinię biegłego z zakresu laryngologii, po której opracują opinię końcową, argumentując, że uprzednio ubezpieczony pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej m.in. Zespołem (...)’a, natomiast konsultacje laryngologiczne z 2009 roku i 2010 roku nie wykazały obecności objawów typowych dla tego schorzenia.

Przychylając się do powyższego wniosku biegłych, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu laryngologii, który po zbadaniu ubezpieczonego oraz zapoznaniu się z przedłożoną przez niego dokumentacją medyczną, w szczególności wynikami przeprowadzonych w listopadzie 2010 roku badań układu równowagi ciała (wideoelektro-nystagmografia) rozpoznał łagodne zawroty głowy o nieustalonej etiologii - prawdopodobnie pochodzenia toksycznego. Biegły nie stwierdził jednak klinicznych cech choroby M.'a i orzekł, że narząd przedsionkowy w części obwodowej jest sprawny. W ocenie biegłego z zakresu laryngologii stopień nasilenia zaburzeń równowagi ciała i zawrotów głowy nie występuje w stopniu uniemożliwiającym pracę w indywidualnym gospodarstwie rolnym i nie daje podstaw do uznania A. Z. (1) za całkowicie niezdolnego do pracy. Biegły podkreślił, że zaburzenia te trwają od lat, a ubezpieczony łączy je z przebytem w 17 roku życia zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych. Samą etiologię zaburzeń można łączyć z toksycznym wpływem czynnika zapalnego na funkcję części poza obwodowej narządu przedsionkowego.

Biegli sądowi z zakresu ortopedii, neurologii oraz kardiologii, po ponownej analizie swojej opinii z 29 czerwca 2010 roku, opinii biegłego z zakresu laryngologii oraz dodatkowej dokumentacji medycznej przedłożonej przez A. Z. (1) wraz z pismami procesowymi z 11 stycznia 2011 roku i z 14 lutego 2011 roku (k. 84, 88-90) nie znaleźli żadnych podstaw dla weryfikacji uprzednio zajętego stanowiska odnośnie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. W uzasadnieniu swojego stanowiska biegli wskazali, że badanie neurologiczne nie wykazało istotnych odchyłeń od stanu prawidłowego, które uniemożliwiałyby pracę w indywidualnym gospodarstwie rolnym. W tym zakresie biegli powołali się na badanie KT głowy z grudnia 2010 roku, w którym nie stwierdzono ani zmian ogniskowych w mózgowiu, ani efektu masy, bądź patologicznego wzmocnienia kontrastu, czy poszerzenia układu komorowego. Jeśli chodzi o dolegliwości bólowe ze

strony kręgosłupa, to mogą one być łagodzone postępowaniem leczniczym, a wywołany nim stopień upośledzenia funkcji ruchowej nie jest nasilony na tyle, aby uzasadniał stwierdzenie długotrwałej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Również badania dotyczące układu krążenia, w tym USG z października 2005 roku oraz badanie ergometryczne serca z lutego 2011 roku, takich podstaw nie dają.

Sąd Okręgowy wskazał, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłych, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen.

Sąd Okręgowy podniósł, że opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz analizie treści wcześniejszej dokumentacji lekarskiej jego dotyczącej. Są one dokładne, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione, dlatego też Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie.

Ponadto Sąd Okręgowy podniósł, iż Sąd nie jest władny we własnym zakresie dokonywać ustaleń dotyczących kwestii wymagających wiedzy specjalistycznej, a za taką niewątpliwie należy uznać ocenę tego, czy stan zdrowia danej osoby czyni ją niezdolną do pracy. Podstawą takich ustaleń mogą być wyłącznie - stosownie do treści art. 278 § 1 k.p.c. - opinie biegłych, natomiast Sąd jedynie dokonuje oceny tego dowodu przy uwzględnieniu zasad wynikających z art. 233 § 1 k.p.c. i - w miarę zachodzących wątpliwości co do stanowiska biegłych - jest wyłącznie władny dopuścić dowód z kolejnej opinii tych samych bądź innych biegłych sądowych.

W niniejszym postępowaniu taka potrzeba - zdaniem Sądu Okręgowego - nie zachodziła, bowiem nie ujawniono podstaw, aby odmówić wiarygodności dotychczas wydanych opinii.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł ubezpieczony, zaskarżył wyrok w całości i podniósł niewyjaśnienie przez Sąd wszystkich okoliczności w sprawie.

Wniósł o uchylenie skarżonego wyroku I przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Skarżący podniósł, że w toku postępowania przed Sądem w I instancji dokonano badania skarżącego A. Z. (1) przez biegłych lekarzy wielu specjalności. Wszyscy biegli uznali, iż A. Z. (1) mimo wielu schorzeń o charakterze przewlekłym i nasilających się dolegliwości bólowych w stopniu znacznym - może pracować. Zdaniem Sądu wszystkie te opinie nie budziły żadnych wątpliwości - mimo, że A. Z. (1) twierdził, że charakter występujących u niego schorzeń a zwłaszcza utraty równowagi i świadomości wyłączają u niego możliwość jakiegokolwiek zatrudnienia.

Zdaniem odwołującego się A. Z. (1) najwięcej wątpliwości budzi opinia biegłego lekarza laryngologa który stwierdził, że nie występują u A. Z. (1) kliniczne objawy choroby M.'a - mimo, że jednocześnie stwierdził iż występują u niego „łagodne” zawroty głowy.

Tymczasem w ostatnim okresie czasu następowały u A. Z. (1) utraty równowagi i świadomości - powodujące konieczność pomocy osób trzecich związane np. z wezwaniem pomocy lekarskiej.

Zdaniem skarżącego wyrok Sądu I instancji Sąd nie dał odpowiedzi na pytanie czy schorzenia i dolegliwości ustalone przez wszystkich biegłych lekarzy - same w sumie nie dają możliwości wykonywania mu pracy nawet okresowej.

A. Z. (1) przedłożył dwa aktualne zaświadczenia lekarskie t.j. z dnia 30.08.2011r. ze Szpitala w B. specjalisty neurologa A. Z. (2) świadczące, że okresowe zawroty głowy w okresie napadowym uniemożliwiają mu normalne funkcjonowanie i wykonywanie pracy, oraz zaświadczenie z 30.08.2011r. z Przychodni (...) poświadczające, że u A. Z. (1) istnieje

konieczność stałych nieprzerwanych zabiegów rehabilitacyjnych gdyż dają one choremu krótkotrwale stany poprawy w silnych objawach bólu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy przeprowadził w sprawie wyczerpujące postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii sądowo - lekarskich, orzeczeń lekarskich wydanych na etapie postępowania przed organem rentowym, zgromadzonej w tym postępowaniu dokumentacji oraz uwzględnił zapadłe dotychczas decyzje w przedmiocie prawa A. Z. (1) do renty rolniczej. Wnioski, które Sąd I instancji wywiódł ze zgromadzonego materiału dowodowego były uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów. Nie może zatem stanowić uzasadnionej podstawy apelacyjnej polemika ubezpieczonego z wynikiem postępowania dowodowego i jego oceną. Ocena ta, w przekonaniu Sądu Apelacyjnego jest swobodna, ale nie dowolna i nie narusza granic określonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Trafnie zważył Sąd I instancji, że rozstrzygnięcie o całkowitej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy rolniczej ze swej istoty wymaga wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Jednocześnie należy uwzględnić, że w sprawach o rentę rolniczą ostatecznie decyduje Sąd, gdyż całkowita niezdolność do pracy jako przesłanka renty rolniczej ma tu znaczenie prawne (art. 21 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników). W zgodzie z tym Sąd Okręgowy korzystając z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii, laryngologii i kardiologii, a zatem osób reprezentujących różne specjalności medyczne, adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego - wywiódł uzasadnione wnioski. Uwzględniając specyfikę oceny dowodu z opinii biegłego odwołanie się przez Sąd I instancji do kryteriów zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, stanowiło wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące.

Biegli sądowi sporządzając opinie w sprawie przeprowadzili kompleksowe badania stanu zdrowia ubezpieczonego oraz szczegółową analizę związku rozpoznanych u niego schorzeń z możliwością pracy w gospodarstwie rolnym. Z treści opinii wynika, że biegli przeprowadzili z ubezpieczonym wywiad, a następnie badanie podmiotowe. Specjaliści wskazanych dziedzin jednoznacznie orzekli, że badany nie jest całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym albowiem w przebiegu zmian chorobowych układu ruchu nie stwierdzono obecności objawów ubytkowych i rozciągowych, brak jest zaników mięśniowych, istotnego ograniczenia zakresu ruchów biernych i czynnych obecności istotnych zmian patologicznych w badaniu rtg z dnia 29.10.2009r. Ponadto, zdaniem biegłych, nie dają podstaw do uznania badanego za całkowicie niezdolnego do pracy zmiany chorobowe układu krążenia (nadciśnienie tętnicze oraz choroba niedokrwienna serca), w przebiegu których nie doszło do powikłań naczyniowych mózgu i nerek, do ujawnienia się niewydolności krążenia, do objawów niestabilnej choroby niedokrwiennej serca.

Po złożeniu przez ubezpieczonego zastrzeżeń do opinii biegłych oraz dokumentacji medycznej biegli z zakresu neurologii, ortopedii i kardiologii w opinii uzupełniającej z dnia 8.03.2011r. wyjaśnili, że w badaniu neurologicznym nie stwierdzono istotnych odchyłeń od stanu prawidłowego, które uniemożliwiły by pracę w indywidualnym gospodarstwie rolnym. W dostarczonej dokumentacji medycznej w badaniu KT głowy stwierdzono mózgowie bez zmian ogniskowych, nie stwierdzono efektu masy ani patologicznego wzmocnienia kontrastu. Układ komorowy nieposzerzony.

W dostarczonej dokumentacji medycznej stwierdzono jedynie, że ze strony narządu ruchu istnieją dolegliwości bólowe kręgosłupa. Objawy te mogą być łagodzone odpowiednim postępowaniem leczniczym. Natomiast wywołany nimi stopień upośledzenia funkcji ruchowej nie jest nasilony na tyle aby uzasadniał stwierdzenie długotrwałej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Ponadto w badaniach dotyczących układu krążenia biegli wskazali na wynik USG z 25.10.2005r z prawidłowymi wartościami frakcji wyrzutowej serca EF=55-6-% oraz badanie ergometryczne serca z dnia 12.02.2011r. (próba ekg ujemna) i podali, że brak jest podstaw do uznania wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym.

Dodatkowo w opinii z dnia 7.10.2010r. oraz 12.12.2010r. biegły z zakresu laryngologii wskazał, że stopień nasilenia zaburzeń równowagi ciała i zawrotów głowy nie występuje w stopniu uniemożliwiającym pracę w indywidualnym gospodarstwie rolnym i nie daje podstaw do uznania wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy. Zaburzenia trwają od lat, badany łączy je z przebytych w 17 roku życia zapaleniem opon mózgowo rdzeniowych. Etiologię zaburzeń można łączyć z toksycznym wpływem czynnika zapalnego na funkcję części pozaobwodowej narządu przedsionkowego.

W postępowaniu przed Sądem Apelacyjnym, mając na uwadze wnioski zawarte w apelacji oraz piśmie procesowym ubezpieczonego z dnia 20.02.2012r., Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: neurologa, laryngologa, kardiologa i ortopedy na okoliczność:

- czy ubezpieczony, pobierający rentę rolniczą w okresie od 28 lutego 2001r. do 31 grudnia 2009r., po dniu 31 grudnia 2009r. był nadal całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym (k. 24 akt rentowych),

- czy niezdolność całkowita jest stała, czy okresowa (do kiedy) i jakie schorzenia powodują całkowitą niezdolność do pracy,

- czy też ubezpieczony po dniu 31 grudnia 2009r. był zdolny do pracy lub częściowo niezdolny do pracy, jeśli tak, to na czym polegała poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego skutkująca brak całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Biegli ustosunkują się do dotychczasowych opinii biegłych (k. 22-24, 50-51, 78, 96) oraz wniosków i dokumentów złożonych przez ubezpieczonego (k. 21, 61-63, 83-84, 86-90, 101-104, 124-125, 127, 176-193,

W łącznej opinii sporządzonej przez biegłych laryngologa, ortopedę, neurologa i kardiologa (w drodze pomocy sądowej) w dniu 29.03.2012r. i 3.03.2012r. biegli wskazali, że na dzień badania odwołujący nie dokumentuje istotnego defektu hemodynamicznego. Brak utrwalonych zaburzeń rytmu serca, aktywnej choroby wieńcowej, powikłań nerkowych oraz mózgowych nadciśnienia tętniczego oraz niewydolności serca.

Zdaniem biegłych w ocenie neurologicznej i ortopedycznej odwołujący od czasu wstrzymania świadczeń rentowych nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. W badaniu przedmiotowym neurologicznym i ortopedycznym stwierdzono zadowalającą sprawność ruchową odwołującego, w szczególności nie obserwuje się klinicznych wykładników dysfunkcji kręgosłupa, brak jest również objawów korzeniowych i ubytkowych neurologicznych, w szczególności nie stwierdza się objawów zespołu mózdkowego - stan przedmiotowy neurologiczny odwołującego jest prawidłowy. Powyższe świadczy o istotnej poprawie stanu zdrowia odwołującego w porównaniu z okresami wcześniejszymi, gdy uznawano go za okresowo całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym.

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej i orzeczniczej akt sprawy, na podstawie wywiadu oraz badania przedmiotowego biegła laryngolog rozpoznała u odwołującego zespół łagodnych zawrotów głowy nie mających podłoża błędnikowego. Badanie przedmiotowe wnioskodawcy przez biegłą w dniu 3.04.br. nie ujawniło zaburzeń przedsionkowych. Konsultacje laryngologiczne z 2005 i 2010r. nie wykazały odchyień od normy w zakresie narządów ORL, a wykonane w listopadzie 2010r. badanie pobudliwości błędników było symetryczne- w normie. Ponadto odwołujący nie leczył się laryngologicznie. Pozostawał pod opieką poradni neurologicznej. W odpowiedzi na wątpliwości ubezpieczonego zawarte w piśmie procesowym z dnia 20.02.2012r. biegła wyjaśniła, że Zespół (...)a to szereg objawów neurologicznych i wegetatywnych o nieznannej etiologii, przypominających Chorobę M.'a (wodniak błędnika błoniastego), której u wnioskodawcy nie stwierdza się. Przyczyna dolegliwości ubezpieczonego

nie jest również ostatecznie ustalona. Nie można wykluczyć ich związku z przebytych w młodości zapaleniem opon mózgowych, a także zmianami zwyrodnieniowo- dyskopatycznymi kręgosłupa szyjnego. W ocenie biegłej z zakresu laryngologii stopień nasilenia tych dolegliwości nie kwalifikuje odwołującego obecnie do orzeczenia dalszej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

W opinii łącznej biegli neurolog, ortopeda, kardiolog i laryngolog nie znaleźli w zakresie swych specjalności schorzeń naruszających sprawność ustroju odwołującego w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wymienione opinie – pozwalają na nie budzące wątpliwości ustalenie, że stan zdrowia ubezpieczonego w dacie wydawania decyzji i po dniu 31.12.2009r. nie pozwalał na przyjęcie całkowitej niezdolności do pracy – mogły stanowić podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Apelacyjny akcentuje, że z obszernych akt sprawy, w tym dokumentacji medycznej obrazującej stan zdrowia ubezpieczonego wynika, że schorzeniem uzasadniającym przyznanie mu świadczenia rentowego był Zespół (...) oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i L-K z zespołem bólowym.

Utrzymujące się objawy ostrego zespołu bólowo-korzeniowego oraz zespół (...) stanowiły podstawę do uznania ubezpieczonego za niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym (całkowita niezdolność do pracy). W efekcie kolejnego wniosku ubezpieczonego oraz badań przez organ rentowy KRUS ustalono jednak, że pomimo istniejących zmian zwyrodnieniowo – zniekształcających i dyskopatycznych kręgosłupa nie występuje już zespół bólowy, a pierwotne schorzenia nie były na tyle nasilone, aby powodować całkowitą niezdolność do pracy.

Biegli odnieśli się do rozpoznanych schorzeń, uwzględniając przy opiniowaniu wyniki badań oraz odnosząc się do wniosków i zastrzeżeń ubezpieczonego.

W systemie prawa ubezpieczeń społecznych pojęcie niezdolności do pracy może być ujmowane ogólnie i zarazem wspólnie dla systemu powszechnego (pracowniczego) i rolniczego, jako stan braku zdolności do pracy ubezpieczonego z przyczyn zdrowotnych. W systemie powszechnym niezdolność tę dzieli się na całkowitą i częściową (art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS). Tej ostatniej nie ma w systemie rolniczym. Natomiast paralela między całkowitą niezdolnością do pracy w systemie powszechnym i całkowitą niezdolnością do pracy w systemie rolniczym może być łączona ze stanem zdrowia uniemożliwiającym wykonywanie pracy. Z przedstawionego wyżej podobieństwa a zarazem różnicy w definicjach całkowitej niezdolności do pracy w systemie powszechnym i rolniczym wypływa dalsze spostrzeżenie. Należy bowiem dostrzec, że ochrona z art. 21 ust. 5 ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników obejmuje tylko całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, a nie każdy mniejszy (niż całkowity) stopień tej niezdolności. Nie każdy więc gorszy stan zdrowia i sprawności psychofizycznej rolnika uzasadnia prawo do renty. Jeżeli ustawodawca w systemie rolniczym nie rozróżnił i nie daje ochrony rentowej w przypadku częściowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, lecz tylko przy całkowitej, to oznacza to, że w ustaleniu takiego stopnia niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym chodzi o wyraźną granicę tej niezdolności - a więc o sytuację, gdy rolnik z powodu naruszenia sprawności organizmu nie może osobiście wykonywać pracy. Uzasadnia to tezę, że dopiero taki stopień (całkowitej) niezdolności do pracy wyznacza granicę w kwalifikacji rzeczywistej sprawności psychofizycznej ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym. Nie obejmuje zatem sytuacji, gdy rolnik nie utracił w pełni możliwości wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym, czyli gdy wystąpiła utrata sprawności do pracy w stopniu mniejszym niż całkowita. Zatem gorszy stan zdrowotny może powodować ograniczenie zdolności do pracy lecz nie osiągać całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym

Taka sytuacja zaistniała w rozpoznawanej sprawie. Biegli nie negują faktu istnienia schorzeń u ubezpieczonego. Jak wynika jednak ze zgodnej opinii wszystkich biegłych, te schorzenia nie powodują całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Tym samym, wobec braku jednej z przesłanek warunkujących przyznanie renty rolniczej, Sąd Apelacyjny oddalił apelację jako niezasadną na podstawie art. 385 kpc.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko