

Sygn. akt III AUa 524/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 listopada 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2012 r. w Szczecinie

sprawy M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 26 kwietnia 2012 r. sygn. akt VI U 802/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 524/12

UZASADNIENIE

W odwołaniu od decyzji z dnia 26 kwietnia 2011 r. odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy M. K. podniósł, że rozpoznano u niego chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa odcinka szyjnego, piersiowego oraz lędźwiowo-krzyżowego, głowy na tle spondylogenno-napięciowym, rozedmę pęcherzową płuc, przewlekłe zapalenie trzustki, refluks żołądkowo-przełykowy, chorobę wrzodową żołądka, stłuszczenie wątroby i trzustki, kamicę nerkową obustronną, łagodny rozrost serca II st. oraz przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego. Dodatkowo ubezpieczony podniósł, że jest osobą niepełnosprawną z przeciwwskazaniem do ciężkiej pracy fizycznej.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS.

Wyrokiem z dnia 26 kwietnia 2012 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd ustalił, że M. K. urodzony (...), posiada wykształcenie podstawowe, w czasie swojej aktywności zawodowej pracował jako kierowca kat. B, pomocnik murarza, pomocnik palacza-spawacza, robotnik magazynowy, murarz pieców odlewnych, palacz c.o., pomocnik stolarza, pracownik porządkowy, wagowy oraz konwojent. W okresie od 1 stycznia 2006 r. do 31 marca 2011 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, w związku z chorobą wieńcową, nadciśnieniem tętniczym, przebyłym zapaleniem trzustki, rozedmą pęcherzową płuc oraz zespołem bólowym okresowy kręgosłupa L-S w przebiegu dyskopatii. W dniu 2 marca 2011 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W dniu 4 kwietnia 2011 r. lekarz orzecznik ZUS-u po przeprowadzonym badaniu uznał, że M. K. nie jest osobą niezdolną do pracy, rozpoznając u ubezpieczonego chorobę niedokrwienną mięśnia sercowego pod postacią dusznicy bolesnej i (...), nadciśnienie tętnicze, przebyte zapalenie ostre trzustki, rozedmę płuc, bez upośledzenia funkcji wentylacyjnej płuc. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 15 kwietnia 2011 r. podtrzymała opinię lekarza orzecznika ZUS. Sąd okręgowy przyjął, że aktualnie u ubezpieczonego rozpoznaje się: zaburzenia czynnościowe motoryki jelita grubego, refluks żołądkowo-przełykowy, przebyte przed laty (kilkakrotnie) ostre zapalenie trzustki bez trwałego uszkodzenia narządu, przebytą cholecystyktomia bez jakichkolwiek następstw niepożądanych, stłuszczenie wątroby i trzustki w obrazie USG (bez objawów klinicznych i oratoryjnych upośledzenia funkcji tych narządów), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez cech podrażnienia obwodowego układu nerwowego z okresowym zespołem bólowym, obustronną kamicę nerkową, stan po operacji wodniaka jądra prawego, chorobę wieńcową stabilną I stopnia wg (...), nadciśnienie tętnicze II stopnia wg (...). Występujące u ubezpieczonego schorzenia i stopień ich nasilenia nie powodują po 31 marca 2011 r. niezdolności do pracy. Z uwagi na podane przez ubezpieczonego w wywiadzie leczenie przeciwpadaczkowe w 1994 r. wnioskodawca jest zdolny do podjęcia pracy na ogólnym rynku pracy z uwzględnieniem przeciwwskazań do pracy w zawodzie kierowcy. Schorzeniem powodującym dotychczas długotrwałą niezdolność M. K. do pracy była choroba wieńcowa. Aktualnie schorzenie to przebiega stabilnie, nastąpił regres zmian miażdżycowych w badaniu koronarograficznym z 2007 r. (w porównaniu z badaniem z 2005 r.), a kolejne próby wysiłkowe są ujemne. Rozpoznane schorzenia układu ruchu (okresowy zespół bólowy kręgosłupa) mogą być leczone w ramach zwolnienia lekarskiego. Zaburzeń funkcji organizmu w stopniu powodującym utratę zdolności do pracy nie powoduje także kamica nerkowa bez upośledzenia funkcji wydzielniczej i wydalniczej nerek. Również schorzenia przewodu pokarmowego nie powodują takiego naruszenia sprawności organizmu badanego, które czyniłoby go niezdolnym całkowicie lub częściowo zarówno po 31 marca 2011 r., jak i przed tą datą.

Zgodnie z art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) ubezpieczony nie spełnił więc jednej z koniecznych przesłanek warunkujących prawo do renty, a mianowicie niezdolności do pracy (art. 12 i 13 ustawy). Ustalenia w tym przedmiocie sąd I instancji poczynił w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonego, przedłożonej dokumentacji medycznej oraz w szczególności opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu: gastrologii, ortopedii, neurologii, kardiologii, urologii oraz medycyny pracy, tj. lekarzy o specjalnościach obejmujących schorzenia występujące u wnioskodawcy, które też ocenił jako wiarygodne. Biegli stwierdzili, że M. K. aktualnie jest zdolny do pracy, ponieważ po 31 marca 2011 r. ustały przesłanki do stwierdzenia niezdolności do pracy. Schorzeniem powodującym długotrwałą niezdolność ubezpieczonego do pracy była choroba wieńcowa. Z uwagi na jej niestabilność orzekano przez 7 lat częściową niezdolność do pracy. Zdaniem biegłych sądowych, od blisko 2 lat następuje wyraźna poprawa w stanie zdrowia ubezpieczonego – choroba wieńcowa przebiega stabilnie, nastąpił regres zmian miażdżycowych w badaniu koronarograficznym z 2007 r. (w porównaniu z badaniem z 2005 r.), a kolejne próby wysiłkowe obecnie są ujemne. Biegli z zakresu neurologii i ortopedii wyraźnie wskazali, że okresowy zespół bólowy kręgosłupa może być leczony w ramach zwolnień lekarskich i nie daje podstaw do orzeczenia jakiegokolwiek niezdolności do pracy. Także kamica nerkowa bez upośledzenia funkcji dzielniczej i wydalniczej nerek nie powoduje zaburzeń funkcji organizmu w stopniu wodującym utratę zdolności do pracy. Zdaniem biegłej z zakresu medycyny pracy, ubezpieczony jest zdolny do podjęcia pracy na ogólnym rynku pracy z uwzględnieniem przeciwwskazań pracy w zawodzie kierowcy. Może więc podejmować prace na różnych stanowiskach, na poziomie posiadanych przez niego kwalifikacji, co udowodnił wieloletnią różnicowaną pracą jako pomocnik murarza, pomocnik palacza-spawacza, robotnik magazynowy, murarz pieców odlewnych, palacz co., pomocnik stolarza, pracownik porządkowy,

wagowy oraz konwojent. Także lekki stopień niepełnosprawności nie oznacza niemożności zarobkowania przez wnioskodawcę, gdyż owa niepełnosprawność jest jedynie naruszeniem sprawności organizmu, nie wykluczającym zdolności ubezpieczonego do pracy.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia złożył ubezpieczony zarzucając obrazę przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez dowolną ocenę materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie oraz obrazę przepisów prawa materialnego, tj. art. 12 i 13 oraz art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.). Kwestionując opinie biegłych sądowych, w szczególności kardiologa, skarżący domagał się dopuszczenia nowej opinii biegłego z zakresu kardiologii na okoliczność obecnego stanu zdrowia, możliwości wykonywania pracy i rokowań na przyszłość. Podniósł, że stan zmian miażdżycowych pogłębił się, co uniemożliwia mu podjęcie pracy fizycznej nie tylko w zawodzie kierowcy, ale także w innych zawodach, w których pracował dotychczas. Sąd błędnie przy tym pominął dowód z przesłuchania ubezpieczonego, nie dając mu wiary. Tymczasem trudna sytuacja na rynku pracy, choroba i wiek ubezpieczonego powodują, że nie ma on szans na przekwalifikowanie. Wskakując na powyższe zarzuty i wnioski apelujący domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ewentualnie uchylecia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie. Zarzuty skierowane przeciwko ustaleniu przesłanki niezdolności do pracy, które to ustalenie oparto na wnioskach opinii biegłych sądowych, w ocenie sądu odwoławczego pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego, abstrahując od obowiązujących w tej mierze regulacji prawnych.

Wobec treści apelacji przypomnieć trzeba, że 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. Przy ocenie częściowej niezdolności będzie chodziło przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy (przy uwzględnieniu jej rodzaju i charakteru), a następnie ewentualnie możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych. Wyjaśnienia także wymaga, że orzeczenie o stopniu niepełnosprawności służy do innego celu niż nabycie na jego podstawie świadczenia z ubezpieczenia społecznego - wydawane jest na podstawie ustawy, która nie ma zastosowania przy ustaleniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a zatem nie może stanowić podstawy, w oparciu o którą uzasadnione jest przyjęcie, że wnioskodawca jest niezdolny do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi przez niego kwalifikacjami zawodowymi. Sam też fakt, że ubezpieczony poprzednio pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy nie przesądza, że prawo do tego świadczenia nie może ustać w przyszłości. Specyfika ryzyka niezdolności do pracy przejawia się bowiem w niestałości tego stanu faktycznego i prawnego. Skierowanie na badanie lekarskie służy ustaleniu niezdolności do pracy jako przesłanki warunkującej prawo do renty. W razie ustalenia w tym trybie braku niezdolności, ustaje prawo do świadczenia. Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w przedmiocie braku niezdolności, wydanego po przeprowadzeniu badania lekarskiego, powinna w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej (tj. uwzględniającej aktualny stan wiedzy medycznej) oceny stanu zdrowia badanego (wyrok Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2001 r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz. 418), jak i odpowiedniego uwzględnienia (powiązania) 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 z zasady wymaga więc wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, choć 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. (III UK 30/09, LEX nr 537018).

Z poszanowaniem powyższego, w sprawie tej sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych – lekarza specjalisty z zakresu gastrologii, neurologii, ortopedii, kardiologii, urologii, a zatem osób reprezentujących specjalności medyczne adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpiezonego, jak również lekarza medycyny pracy, którzy przy uwzględnieniu całokształtu zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, w tym orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, a przede wszystkim badaniu podmiotowym, jednoznacznie wnioskowali, że stwierdzone u M. K. zmiany chorobowe nie czynią go osobą niezdolną do pracy po 31 marca 2011 r. Ponad szczegółowe rozpoznanie schorzeń występujących u badanego oraz analizę ich wpływu na funkcjonowanie ubezpiezonego, biegli wyjaśnili na czym polega poprawa stanu zdrowia badanego. Sąd odwoławczy uznał wnioski opinii biegłych za przekonujące, tym bardziej że ubezpieczony faktycznie nie zgłosił do nich żadnych merytorycznych zastrzeżeń, w tym nie zakwestionował dokonanego przez opiniujących rozpoznania medycznego. Należy przy tym zaakcentować, że opinie sądowno-lekarskie wyraźnie pozytywnie zweryfikowały orzeczenie tak lekarza orzecznika ZUS, jak i komisji lekarskiej ZUS. Dotychczas orzeczenie częściowej okresowej niezdolności do pracy z dnia 27 września 2010 r. uzasadniane było w szczególności koniecznością rehabilitacji leczniczej o profilu kardiologicznym – niestabilnością choroby wieńcowej. Obecnie, według opinii specjalistów od blisko dwóch lat choroba wieńcowa ma przebieg stabilny, nastąpił regres zmian miażdżycowych w badaniu koronograficznym z 2007 r., w porównaniu z badaniem z 2005 r., a kolejne próby wysiłkowe są ujemne. Wniosków tych nie podważył ubezpieczony w postępowaniu przed sądem okręgowym, jak i w apelacji, przedstawiając wyłącznie swój subiektywny pogląd na kwestie przesłanki niezdolności do pracy. Biegli pozostałych specjalności (gastrolog, ortopeda, neurolog i urolog) spójnie wskazali, że rozpoznane u badanego schorzenia w ramach ich specjalności nie powodują niezdolności ubezpiezonego do pracy zarówno po 31 marca 2011 r., jak i przed tą datą. Także w tym zakresie M. K. nie zgłaszał zastrzeżeń ani na etapie postępowania pierwszinstancyjnego, ani apelacyjnego. Zdaniem sądu odwoławczego twierdzenia biegłych i dokonaną na ich podstawie ocenę sądu okręgowego uznać trzeba za uzasadnione także w kontekście ustalonych kwalifikacji ubezpiezonego, który ma przecież wykształcenie podstawowe, a dotychczas wykonywał prace jako kierowca, pomocnik murarza, pracownik na budowie, pomocnik stolarza, pracownik porządkowy, wagowy oraz konwojent, pomocnik palacza-spawacza, palacz c.o. Wykluczenie świadczenia przezeń pracy na stanowisku kierowcy nie ogranicza zatem możliwości zatrudnienia ubezpiezonego przy szeregu innych dotychczas wykonywanych prac fizycznych. Błędnie przy tym posiadane kwalifikacje zawodowe (zdobyte doświadczenie) skarżący utożsamia z możliwościami rynku pracy, które nie mają znaczenia przy ocenie przesłanki niezdolności do pracy dla potrzeb rentowych. W tej sprawie ważne jest bowiem ustalenie, że ubezpieczony zachował kompetencje do wykonywania dotychczasowej pracy z uwagi na swoje predyspozycje zdrowotne.

Mając na uwadze powyższe jako bezpodstawny sąd odwoławczy ocenił wniosek apelującego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego zespołu biegłych. Ewentualne powołanie jeszcze innych biegłych można by uznać za powinność sądu tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych. Takich wątpliwości nie wywołują zaś opinie przeprowadzone na zlecenie sądu okręgowego, bowiem jak już była o tym mowa, są one spójne i należycie uzasadnione, ponadto odnoszą się także do dotychczasowych kwalifikacji badanego i możliwości podjęcia przez niego zatrudnienia. Również ubezpieczony nie zgłosił żadnych zastrzeżeń, które mogłyby poddać w wątpliwość trafność wniosków opinii. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co strona (por. wyroki Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000 nr 22, poz. 807; z 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPiUS 1998 nr 5, poz. 161).

W reakcji na zarzuty skarżącego, zaakcentować także należy, że sąd okręgowy dwukrotnie, zgodnie z wnioskiem pełnomocnika ubezpiezonego odraczał termin rozprawy, prawidłowo zawiadamiając o nim ubezpiezonego. Na terminie rozprawy bezpośrednio poprzedzającym jej zamknięcie i wyrokowanie, ubezpieczony oświadczył, że nie składa żadnych dodatkowych wniosków dowodowych. Skoro tak, brak przesłuchania ubezpiezonego, w obliczu zgromadzonego i niekwestionowanego materiału dowodowego, nie stanowi żadnego uchybienia procesowego. Sąd ma bowiem powinność przesłuchania strony wyłącznie w sytuacji kiedy po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich

braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 299 k.p.c.), co jak wynika z powyższego nie miało miejsca w tej sprawie.

Biorąc pod uwagę powyższą ocenę, sąd apelacyjny w oparciu o normę z przepisu art. 385 k. p. c. oddalił apelację.