

Sygn. akt III AUa 217/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

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

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2013 r. w Szczecinie

sprawy J. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przyznanie prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy i renty z ogólnego stanu zdrowia

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 24 stycznia 2013 r. sygn. akt VI U 1410/11

oddala apelację.

SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek

Sygn. akt III AUa 217/13

UZASADNIENIE

Ubezpieczony J. W. wniósł odwołania od dwóch decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 24 sierpnia 2001 roku odmawiających przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

W uzasadnieniu odwołań twierdził, że komisja lekarska ZUS w Z. nie uwzględniła w ocenie stanu jego zdrowia opinii i zaleceń lekarzy, u których ubezpieczony przez cały czas się leczy. Ponadto, zdaniem ubezpieczonego, jego stan zdrowia stale się pogarsza w związku z urazami odniesionymi w czasie wypadku przy pracy.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań podnosząc, że komisja lekarska ZUS w Z. orzeczeniem z dnia 8 sierpnia 2011 roku ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Postanowieniem z dnia 28 października 2011 roku Sąd Okręgowy połączył sprawy z obu odwołań do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Wyrokiem z dnia 24 stycznia 2013 roku Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 24 sierpnia 2011 roku znak (...) (pkt 1 sentencji) oraz uchylił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 24 sierpnia 2011 roku, znak (...), przekazał sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umorzył postępowanie w tej części.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących

ustaleniach faktycznych oraz rozważaniach prawnych:

Ubezpieczony J. W., ur. (...), posiada wykształcenie średnie zawodowe i wyuczony zawód technika geodety. Pracował w Szpitalu dla (...) w M. jako instruktor terapii zajęciowej przez około 2 lat, a następnie przez około 16 lat w Wojewódzkim Biurze Geodezji i (...) w G. jako geodeta.

W dniu 21 marca 1991 roku ubezpieczony złożył w ZUS wniosek o przyznanie renty inwalidzkiej w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 7 sierpnia 1987 roku. Decyzją z dnia 7 maja 1991 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał ubezpieczonemu prawo do renty inwalidzkiej III grupy inwalidów w związku z wypadkiem przy pracy okresowo do 31 lipca 2006 roku.

W dniu 30 sierpnia 2006 roku ubezpieczony ponownie złożył wniosek o przyznanie renty. Decyzją z dnia 25 października 2006 roku ZUS odmówił przyznania świadczenia i decyzja uprawomocniła się.

Kolejny wniosek o przyznanie renty wypadkowej ubezpieczony złożył 7 maja 2008 roku, a 20 czerwca 2008 roku wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Decyzją z dnia 7 lipca 2008 roku ubezpieczonemu przyznano świadczenie rehabilitacyjne od 3 maja 2008 roku do 28 listopada 2008 roku. Decyzją z dnia 21 lipca 2008 roku ZUS odmówił przyznania prawa do renty. Następny wniosek o przyznanie prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy J. W. złożył w dniu 27 listopada 2008 roku. Organ rentowy decyzją z dnia 26 lutego 2009 roku odmówił prawa do renty. Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji w dniu 26 marca 2009 roku do Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim, który wyrokiem z dnia 3 października 2009 roku oddalił odwołanie.

W dniu 26 marca 2009 roku ubezpieczony złożył w ZUS wniosek o przyznanie prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia. Decyzją z dnia 1 grudnia 2009 roku ZUS odmówił przyznania prawa do renty. W dniu 4 stycznia 2010 roku ubezpieczony odwołał się do Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim, który wyrokiem z dnia 17 stycznia 2010 roku oddalił odwołanie, a wniesiona przez ubezpieczonego apelacja została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w dniu 26 maja 2011 roku.

W dniu 13 czerwca 2011 roku ubezpieczony złożył w ZUS dwa wnioski, pierwszy o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, drugi o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Decyzjami z dnia 24 sierpnia 2011 roku ZUS odmówił zarówno przyznania prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia, jak i w związku z wypadkiem przy pracy.

Od obu decyzji ubezpieczony złożył odwołanie do Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w dniu 30 września 2011 roku.

Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy neurologa, ortopedy, diabetologa, kardiologa i z zakresu medycyny pracy celem ustalenia czy ubezpieczony jest co najmniej częściowo niezdolny do pracy, jeżeli tak, to czy niezdolność ma charakter trwały czy okresowy oraz czy niezdolność ta pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy w dniu 7 sierpnia 1987 roku.

Biegli, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną ubezpieczonego i jego przebadaniu rozpoznali: cukrzycę typu 2, niewyrównaną, leczoną insuliną – bez powikłań, chorobę niedokrwienną serca – dusznicę bolesną niestabilną, stan po zawale serca PTCA GPZ (2007 r.) i stan po PTCA PTW+DES z powodu niestabilnej dusznicy bolesnej (październik 2012 r.), nadciśnienie tętnicze niewyrównane, dyslipidemię, zespół bólowy szyjny bez patologicznych objawów neurologicznych w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych C-6/5/C-6, zespół bólowy lędźwiowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii L-5/S-1 – i stwierdzili, że badany jest częściowo niezdolny do pracy od września 2012 roku do września 2013 roku.

Organ rentowy zgodził się z opinią biegłych diabetologa, neurologa, ortopedy i kardiologa co do braku niezdolności do pracy z przyczyn ortopedycznych, neurologicznych i diabetologicznych, możliwości wystąpienia pogorszenia stanu zdrowia z przyczyn kardiologicznych powodujących niezdolność do pracy w trakcie postępowania sądowego, braku niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Zdaniem ZUS zaistnienie nowego schorzenia po ponad roku od postępowania orzeczniczego organu rentowego spowodowało, że koniecznym wydaje się złożenie nowego wniosku przez ubezpieczonego w związku z pogorszeniem stanu zdrowia gdyż schorzenie to nie jest nową okolicznością.

Ubezpieczony nie zgodził się z opinią, jego zdaniem częściowa niezdolność do pracy istnieje u niego od daty złożenia odwołania do Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim, to jest od września 2011 roku.

Na rozprawie w dniu 24 stycznia 2013 roku Sąd dopuścił dowód z ustnej opinii uzupełniającej biegłych neurologa, ortopedy i z zakresu medycyny pracy celem ustalenia przesłanek wskazujących na powstanie u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy w dniu 29 grudnia 2012 roku.

Biegli stwierdzili, że niezdolność ta wynika z nagłego, znacznego, pogorszenia stanu układu krążenia w postaci krytycznego zwężenia prawej tętnicy wieńcowej, co spowodowało konieczność natychmiastowego przeprowadzenia zabiegu operacyjnego angioplastyki tejże tętnicy. Niezdolność do pracy nie ma żadnego związku z wypadkiem przy pracy w dniu 7 sierpnia 1987 roku.

Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie J. W. od decyzji z dnia 24 sierpnia 2011 roku, znak (...), odmawiającej przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 7 sierpnia 1987 roku było nieuzasadnione.

Sąd I instancji wskazał, że kwestią sporną w sprawie była okoliczność, czy ubezpieczony J. W. jest co najmniej częściowo niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a jeżeli tak, to czy niezdolność ta pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, że w celu wyjaśnienia wskazanych okoliczności spornych dopuścił dowód z opinii biegłych specjalistów z dziedzin odpowiadających schorzeniom, na które cierpi ubezpieczony, albowiem nie dysponując specjalistyczną wiedzą medyczną musiał posiłkować się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią biegłych lekarzy sądowych. Sąd I instancji wskazał, że powołani w niniejszej sprawie biegli: neurolog, ortopeda, diabetolog, kardiolog i z zakresu medycyny pracy w opinii z dnia 16 listopada 2012 roku orzekli, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami od 29 września 2012 roku, kiedy to wystąpiło u niego krytyczne przewężenie prawej tętnicy wieńcowej leczone inwazyjnie z wszczępieniem stentu. Osłabienie funkcji serca, współistniejąca cukrzyca i niewyrównane nadciśnienie spowodowało istotne ograniczenie zdolności do zarobkowania. Ubezpieczony nie jest zdolny do ciężkiej pracy fizycznej i dłuższego stania, chodzenia, pracy w zmiennych warunkach atmosferycznych. Biegli w opinii podkreślili, że częściowa niezdolność do pracy jest wynikiem nagłego pogorszenia stanu zdrowia z przyczyny schorzenia kardiologicznego – niestabilnej dusznicy bolesnej – spowodowanej właśnie krytycznym zwężeniem prawej tętnicy wieńcowej (PTW). W opinii uzupełniającej biegli kategorycznie zaprzeczyli aby niezdolność ubezpieczonego do pracy miała jakikolwiek związek z wypadkiem przy pracy, któremu ubezpieczony uległ w dniu 7 sierpnia 1987 roku.

Sąd Okręgowy wskazał, iż w pełni podziela pogląd biegłych co do braku związku między obecnym stanem zdrowia ubezpieczonego, a urazami odniesionymi przez niego w wypadku przy pracy, podkreślając, iż biegli szczegółowo podali jakie przesłanki przemawiają za przyjęciem, że taki związek nie istnieje. Wyprowadzone na podstawie danych z wywiadu od ubezpieczonego, wyników jego badania i z dokumentacji lekarskiej, wnioski i ich uzasadnienie, nie naruszają zasad logiki, a ze względu na ich stanowczość pozwalały, w ocenie Sądu I instancji, przyjąć opinie biegłych za podstawę ustalenia, iż nie ma związku przyczynowego między tymi okolicznościami. Z tego też względu Sąd I instancji nie znalazł podstaw do uwzględnienia odwołania ubezpieczonego od decyzji odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy podnosząc, iż związek przyczynowy między wypadkiem przy pracy, a obecną częściową niezdolnością do pracy istnieje jedynie w jego subiektywnym odczuciu, a okoliczność ta nie może stanowić dowodu w sprawie.

Odnosząc się do odwołania ubezpieczonego od decyzji z dnia 24 sierpnia 2011 roku odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, Sąd Okręgowy podniósł, iż w tym zakresie związany jest z treścią przepisu art.477¹⁴ 4 k.p.c. Sąd wskazał, że zgodnie z tym przepisem w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub orzeczenie komisji lekarskiej i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania. W tym przypadku uchyla decyzję i przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu umarzając postępowanie. Sąd I instancji wskazał, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wszczynane na skutek odwołania się ubezpieczonego jest postępowaniem sprawdzającym zgodność wydanej decyzji z prawem, przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego, istniejącego w chwili jej wydania (zob. wyrok SN z 20.05.2004r., II IJK 395/04 OSNAP 2005/3/43). Rozpoznanie nowego schorzenia oznacza zatem konieczność dokonania ponownej oceny stanu zdrowia z uwzględnieniem nowych okoliczności.

Sąd Okręgowy podkreślił, że pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego nastąpiło w dniu 29 września 2012 roku, co oznacza, że na dzień złożenia wniosku o rentę nie było przesłanek do jej przyznania. W ocenie Sądu Okręgowego powoływane przez biegłych pogorszenie stanu zdrowia, powstałe po złożeniu odwołania, stanowi nową okoliczność o jakiej mowa we wskazanym przepisie.

Apelację od powyższego wyroku wniósł ubezpieczony zaskarżając wyrok z dnia 24 stycznia 2013 roku w części tj. w zakresie pkt 1 dotyczącego odmowy przyznania prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy.

Uzasadniając apelację J. W. podniósł, że Sąd Okręgowy ustalając stan faktyczny oparł się na opiniach biegłego z zakresu neurologii J. W. (1) oraz z zakresu ortopedii J. B., którzy pięciokrotnie wydawali opinie o jego stanie zdrowia, konsekwentnie podtrzymując swoje stanowisko o zdolności ubezpieczonego do pracy, wyrażone w pierwszej opinii z dnia 10 lipca 2009 roku w sprawie o sygn. VI U 363/09. Wskazując na powyższe, ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie pkt 1 i powołanie nowych biegłych z zakresu ortopedii i neurologii z innego województwa.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się nieuzasadniona.

Postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność

postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55.). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozstrzyganej sprawy stwierdzić należy, że Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, a swe ustalenia oparł na należycie zgromadzonym materiale dowodowym, którego ocena nie wykraczała poza granice wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd I instancji wywiódł prawidłowe wnioski z poprawnie dokonanej analizy dowodów. Stąd też, Sąd Apelacyjny ustalenia Sądu I instancji w całości uznał i przyjął jako własne.

Sąd Odwoławczy nie stwierdził przy tym naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego, w związku z czym poparł rozważania tego Sądu również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjął za własną, w pełni dzieląc wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd II instancji nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 r., II UKN 61/97, OSNAP 1998/3/104 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 grudnia 1999 r., I PKN 402/99, OSNAP 2001/8/272).

W związku z zaskarżeniem wyroku jedynie w części dotyczącej przyznania prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy, Sąd Apelacyjny rozstrzygnął sprawę jedynie w tym zakresie.

W ocenie Sądu Odwoławczego, ustalenie stopnia i zaawansowania chorób, ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Dodać należy, iż opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 07 listopada 2000 r. I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Nadaje pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r. II CKN 1354/00, LEX nr 77046).

Opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania wydane zostały przez biegłych sądowych posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, będących specjalistami w reprezentowanych przez siebie działach medycyny, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz wcześniejszej analizie dotyczącej go dokumentacji medycznej. Są one w ocenie Sądu jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonująco uzasadnione, a rzetelność i fachowość dokonanych przez biegłych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne.

Fakt, że w poprzednich sprawach ubezpieczonego orzekali ci sami biegli nie może dyskwalifikować przydatności ich opinii. Sąd dokonuje bowiem oceny tego środka dowodowego z uwzględnieniem całokształtu okoliczności i dowodów zgromadzonych w danej sprawie. Biegli postawili wyraźne rozpoznanie chorób ubezpieczonego i ich wpływu na zdolność ubezpieczonego do pracy w charakterze geodety. Podkreślić należy, że aż do chwili znacznego pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego w związku z jego schorzeniami kardiologicznymi (już po wydaniu decyzji przez organ rentowy), ubezpieczony cały czas wykonywał obowiązki geodety, pracując na 1/2 etatu, co dodatkowo świadczy o rzetelności opinii biegłych. Nie bez znaczenia jest również fakt, że wypadek przy pracy miał miejsce w 1978 roku (rozpoznano wówczas zespół bólowy kręgosłupa) i że w 2006 roku ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy, po czym podjął zatrudnienie w swoim zawodzie, pracując jako geodeta zarówno w chwili składania wniosku o rentę w związku z wypadkiem przy pracy, jak i w momencie wydawania decyzji przez organ rentowy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny przyjął, iż zarzuty apelującego są niezasadne i brak jest podstaw do wzruszenia rozstrzygnięcia Sądu I instancji, a apelację w oparciu o normę wyrażoną w art. 385 k.p.c., należało oddalić.