

Sygn. akt III AUa 414/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

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

po rozpoznaniu w dniu 7 kwietnia 2016 r. w Szczecinie

sprawy R. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 10 marca 2015 r. sygn. akt IV U 2405/13

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 414/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., decyzją z dnia 23 października 2013 r., odmówił R. J. przyznania prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 września 2013 r. jest on zdolny do pracy.

W odwołaniu od decyzji organu rentowego ubezpieczony wniósł o zmianę decyzji przez przyznanie mu prawa do renty na dalszy okres, albowiem według ubezpieczonego jego stan zdrowia nie poprawił się a nawet pogorszył (m.in. zdiagnozowano u niego chorobę nowotworową). Tym samym nie jest on zdolny do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powtarzając argumenty z uzasadnienia decyzji.

Wyrokiem z dnia 10 marca 2015 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję organu rentowego i przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013 r. do 29 lutego 2016 r.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

R. J., urodzony (...), w przebiegu zatrudnienia wykonywał pracę pracownika fizycznego w produkcji roślinnej, traktorzysty w produkcji zwierzęcej, pracownika produkcji zwierzęcej. Zdobył tytuł mistrza w zawodzie hodowca bydła. Z uwagi na pogarszający się stan zdrowia w 1997 r. złożył do organu rentowego wnioski o rentę. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., decyzją z dnia 4 września 1997r. przyznał R. J. prawo do renty z tytułu III grupy inwalidztwa. Prawo to było przedłużane do 31 lipca 2003r. Ubezpieczony był ponownie uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 9 lipca 2004r. do 31 października 2013r.

W dniu 25 lipca 2013r. wnioskodawca złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

U ubezpieczonego rozpoznano następujące schorzenia:

- zez rozbieżny oka lewego, ze znacznym niedowidzeniem od dzieciństwa, praktycznie jednooczny,
- przebyte złamanie paliczka bliższego wskaziciela prawego z raną szarpana kciuka zaopatrzone chirurgicznie (w opatrunku),
- zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego L-S na tle zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, bez cech deficytu neurologicznego i niewydolności narządu ruchu,
- stan po zabiegu usunięcia powierzchownego guza pęcherza moczowego; Remisja,
- stan po usunięciu jądra prawego z powodu zapalenia na jądrze,
- przewlekłą obstrukcyjną chorobę płuc; astmę oskrzelową w fazie jawnej niewydolności oddechowej przewlekłej.

Z przyczyn pulmonologicznych tj. astmy oskrzelowej przewlekłej, ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy po dniu 31 października 2013r., okresowo do lutego 2016r.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne oraz treść art. 57 ust. 1 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2, a także art. 12 i art. 13 oraz art. 107 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., dalej: ustawa rentowa) Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego za niezasadnione.

W ocenie Sądu orzekającego, istotą sporu było ustalenie, czy ubezpieczony cierpi na schorzenia, które czynią go nadal, po 31 października 2013r., osobą chociażby częściowo niezdolną do pracy zgodnej z kwalifikacjami – pracownika fizycznego, traktorzysty.

Sąd orzekający, w celu ustalenia okoliczności spornych przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu chorób oczu, ortopedii, neurologii, urologii oraz pulmonologii. Biegli z zakresu chorób oczu, ortopeda, neurolog i urolog w swych opiniach, po zapoznaniu się z całością dokumentacji oraz po badaniu przedmiotowym ubezpieczonego, wyrazili stanowisko, że obecny stan jego zdrowia, z uwagi na zdiagnozowane schorzenia aktualnie nie czyni ubezpieczonego, po dniu 31 października 2013r. osobą niezdolną do pracy. Rozpoznane schorzenie okulistyczne zez rozbieżny oka lewego, ze znacznym niedowidzeniem od dzieciństwa (praktycznie jednooczność), został wniesiony do zatrudnienia. Biegli z zakresu neurologii i ortopedii nie stwierdzili niedowładów, porażenia, dysfunkcji układu ruchu czy cech podrażnienia układu nerwowego, które powodowałyby niezdolność do pracy zgodnie z posiadanymi przez ubezpieczonego kwalifikacjami. Biegły urolog również stwierdził, że ubezpieczony

jest zdolny do pracy, gdyż zastosowane leczenie choroby nowotworowej – chirurgiczne usunięcie brodawczaka pęcherza moczowego, w trzyletnim okresie obserwacji bez wznowy choroby nowotworowej, nie upośledza funkcji układu moczowego. Biegła pulmonolog w sposób kategoriyczny i jednoznaczny, po zapoznaniu się z aktualnymi badaniami spirometrycznymi ubezpieczonego orzekła, że przewlekła obstrukcyjna choroba płuc (astma oskrzelowa w fazie jawnej niewydolności oddechowej przewlekłej) czyni ubezpieczonego, okresowo do lutego 2016r., osobą całkowicie niezdolną do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegła zauważyła, że wnioskodawca palący dawniej intensywnie tytoń ma cechy skrajnej rozedmy płuc. Nakładające się cechy astmy oskrzelowej znacznie zaburzają sprawność oddechową ubezpieczonego. Obecnie, mimo wieloletniego przebiegu choroby i cech znacznej adaptacji do schorzenia przewlekłego, ma cechy jawnej niewydolności oddechowej w warunkach spoczynku. Ulegają one dalszemu nasileniu podczas niewielkiego wysiłku.

Mając na uwadze, że poprzednio renta była przyznawana z przyczyn pulmonologicznych, Sąd orzekający przyjął ustalenia biegłej pulmonolog za podstawę określenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Uwzględniając wykształcenie ubezpieczonego oraz wykonywane wcześniejsze zatrudnienie, Sąd Okręgowy uznał, że R. J. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy po 31 października 2013r., okresowo do lutego 2016r. z uwagi na istniejące przewlekłe schorzenie dróg oddechowych (astma oskrzelowa) obstrukcyjna choroba płuc. Sąd zważył, że cechy charakterystyczne zdiagnozowanej choroby (m.in. męczliwość, problemy z oddechem, kaszel) powoduje, że ubezpieczony nie może wykonywać w zasadzie żadnego zatrudnienia związanego z wysiłkiem fizycznym, a tylko takie zatrudnienie wcześniej wykonywał.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodził się organ rentowy.

W wywiezionej apelacji organ rentowy wyrokowi zarzucił sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego w sprawie, wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez uznanie dowodu z opinii biegłego pulmonologa z badania z dnia 11 września 2014 r., oraz dowodu z opinii uzupełniającej biegłego pulmonologa za jednoznacznie wskazujące, że ubezpieczony był osobą całkowicie niezdolną do pracy po dniu 31 października 2013 r., przy jednoczesnym pominięciu, iż biegły dopiero po zbadaniu ubezpieczonego w dniu 11 września 2014 r., oraz po rozpatrzeniu nowych dokumentów – rtg i spirometrii z 15 września 2014 r., nieistniejących w dacie wniesienia odwołania, poczynił obserwacje pozwalające na ustalenie, iż całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego może istnieć od listopada 2013 r. Tym samym niezdolność jeżeli zaistniała to powstała po wniesieniu odwołania. Organ rentowy zarzucił także naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 61 oraz art. 12 ust. 3 ustawy rentowej przez uznanie, że ubezpieczony jest w dalszym ciągu osobą niezdolną do pracy i przywrócenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 listopada 2013 r., do 29 lutego 2016 r., podczas gdy stan zdrowia uległ pogorszeniu po złożeniu odwołania, a więc nie zaszły przesłanki do przywrócenia świadczenia rentowego. W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że biegły pulmonolog wydał swoją opinię bazując na dokumentach z dnia 15 września 2014 r., które powstały po wydaniu spornej decyzji, a więc nie były oceniane przez organ rentowy. Nadto w dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia ubezpieczonego wynika, że uzyskano poprawę po zastosowanej farmakoterapii

Tak argumentując apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczony wniósł o jej oddalenie, wskazując, że Sąd I instancji prawidłowo zastosował przepisy i ocenił dowody zgromadzone w sprawie.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

Apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie. Sąd drugiej instancji po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego, przyjął za własne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy oraz podzielił rozważania prawne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010 r. I UK

233/09, Lex nr 585720). Sąd drugiej instancji nie znalazł też podstaw do zastosowania w sprawie dyspozycji art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

Z uwagi na treść zarzutów sformułowanych przez organ rentowy, Sąd Apelacyjny dostrzegł potrzebę uzupełnienia postępowania dowodowego na podstawie art. 382 k.p.c. o dowód z ustnej, uzupełniającej opinii biegłej z zakresu pulmonologii W. W.. Mimo jednak poszerzonego materiału dowodowego sprawy brak było podstaw do tego, aby podzielić stanowisko organu rentowego. Biegła, zeznając na rozprawie apelacyjnej, wypowiedziała się w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz wyczerpująco odpowiedziała na pytania Sądu Apelacyjnego, logicznie argumentując swoje stanowisko. Wskazała, że w czasie badania 11 września 2014 r. ubezpieczony manifestował cechy jawnej niewydolności oddechowej poważnego stopnia. Biegła podkreśliła, że w przypadku chorób układu oddechowego, to badanie dostarcza najwięcej informacji, zaś dokumentacja ma charakter jedynie pomocniczy. Biegła podniosła także, że wyniki spirometrii obrazują stan kliniczny chorego w momencie jej przeprowadzania i nie mogą w oderwaniu od badania fizykalnego stanowić podstawy do jakichkolwiek kategoriycznych twierdzeń. Biegła zaznaczyła, że w trakcie badania ubezpieczony z trudem się ubierał i rozbierał oraz występowała duszność spoczynkowa. Wnioski z badania, w jej ocenie, a w szczególności nasilenie dolegliwości świadczą jednoznacznie, że już w dacie 31 października 2013 r. musiały one występować w stopniu uzasadniającym brak zdolności do jakiegokolwiek pracy. Analiza bowiem wcześniejszego trybu życia ubezpieczonego i udokumentowanego postępowania jego choroby wyraźnie wskazuje, że jego stan nie mógł się poprawić, ale będzie stale się pogarszał, gdyż dolegliwości ubezpieczonego (astma, przewlekła obturacja płuc, nieodwracalna rozedma, świsty, duszność spoczynkowa), mają charakter stale postępujący. Dodatkowo biegła podniosła, że ubezpieczony zażywa duże dawki bardzo silnych leków, co świadczy o postępie choroby.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego stan zdrowia ubezpieczonego był w postępowaniu przed Sądem I instancji przedmiotem szczegółowej oceny biegłych odpowiednich specjalności, uwzględniających wszystkie schorzenia, na które ubezpieczony powoływał się w toku sprawy, przez pryzmat możliwości świadczenia pracy zgodnej z kwalifikacjami. Opinie wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz analizie treści dokumentacji lekarskiej dotyczącej jego stanu zdrowia. Choć więc biegli z zakresu okulistyki, ortopedii, neurologii i urologii stwierdzili brak niezdolności do pracy ubezpieczonego, to z uwagi na poprzednią przyczynę przyznania prawa do renty (schorzenia pulmonologiczne), decydujące znaczenie w sprawie miały opinie biegłej sądowej z zakresu pulmonologii W. W.. Biegła wyraźnie wskazała, że przewlekła obturacyjna choroba płuc (astma oskrzelowa w fazie jawnej niewydolności oddechowej przewlekłej) czyni ubezpieczonego, okresowo do lutego 2016 r., osobą całkowicie niezdolną do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegła zauważyła, że choroba ma także cechy skrajnej rozedmy płuc. Nakładające się cechy astmy oskrzelowej znacznie zaburzają sprawność oddechową ubezpieczonego. Obecnie, mimo wieloletniego przebiegu choroby i znacznej adaptacji do schorzenia przewlekłego, stan zdrowia ubezpieczonego wykazuje cechy jawnej niewydolności oddechowej w warunkach spoczynku. Dolegliwości ulegają dalszemu nasileniu podczas niewielkiego wysiłku, Co też w ocenie Sądu Apelacyjnego uzasadnia wniosek, że ubezpieczony nie może świadczyć pracy zgodnej z kwalifikacjami (pracy fizycznej), a także (z uwagi na wykształcenie podstawowe) żadnej innej pracy.

W odniesieniu do zarzutu organu rentowego w przedmiocie pojawienia się w sprawie nowych okoliczności, należy podkreślić, że uchylenie decyzji, przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umorzenie postępowania możliwe jest zgodnie z art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., w sytuacji gdy wystąpią nowe okoliczności dotyczące stwierdzenia niezdolności do pracy, które powstały po dniu złożenia odwołania od decyzji organu. W ocenie Sądu Apelacyjnego, w sprawie nie wystąpiły nowe okoliczności. Dokumentacja z badania z dnia 15 września 2014 r. (rtg i spirometria), choć istotnie powstała po złożeniu odwołania przez ubezpieczonego, to odnosi się do schorzenia i dolegliwości, które stanowiły już przedmiot postępowania, zarówno przed organem rentowym, jak i Sądem I instancji (istniały przed wydaniem decyzji). Z tej też przyczyny należy uznać, że apelujący, wbrew swym twierdzeniom, miał możliwość dokonania całościowej, prawidłowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego mimo braku wyżej wskazanej dokumentacji, gdyż rzucała ona jedynie nowe światło na już rozpoznane schorzenia. Ponadto, jak zaznaczyła biegła

pulmonolog, dokumentacja z badania spirometrycznego i rtg z 15 września 2014 r. miała charakter drugorzędny przy ocenie schorzeń pulmonologicznych, gdzie największe znaczenie miało badanie fizyczne chorego.

Nie można zatem w świetle powyższego uznać, że Sąd Okręgowy naruszył tak prawo materialne, jak i procesowe. Sąd Apelacyjny podkreśla, że ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego. Sąd rozstrzyga kwestie sporne na podstawie własnego przekonania przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału w oparciu o procesową zasadę swobodnej oceny dowodów – art. 233 k.p.c. Uprawnienia sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów mogą zostać podważone jedynie w sytuacji przekonującego wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej wadze poszczególnych dowodów, niż ta przyjęta przez sąd lub ich odmiennej ocenie (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, LEX nr 322031). W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy prawidłowo uznał opinie biegłej pulmonolog za kategorię przekonujące i prawidłowo wyjaśnił zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Także ocena opinii pod kątem zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii oraz sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków nie budziła wątpliwości. Sąd Apelacyjny podkreśla, że również uzupełniające postępowanie dowodowe, które przeprowadził nie wykazało żadnych uchybień, a jedynie potwierdziło prawidłowość oceny dokonanej przez Sąd I instancji.

Mając na względzie przedstawioną argumentację, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego uznając ją za niezasadną.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka