

Sygn. akt III AUa 630/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 września 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Beata Górską SSA Romana Mrotek (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 8 września 2016 r. w Szczecinie

sprawy P. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

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

z dnia 8 czerwca 2015 r. sygn. akt VII U 1723/13

1. oddala apelację,
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonego kosztami zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSA Beata Górską

Sygn. akt. III AUa 630/15

UZASADNIENIE

Decyzją z 12 sierpnia 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił P. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, został uznany za osobę zdolną do pracy.

W odwołaniu od decyzji, ubezpieczony wniósł o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Podniósł, że stan jego zdrowia nie uległ poprawie, wciąż odczuwa dolegliwości wynikające z choroby kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym oraz pozostaje pod opieką neurologa i kardiologa. W ocenie ubezpieczonego nie może on wykonywać pracy kierowcy ani mechanika samochodowego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko komisji lekarskiej ZUS oraz argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z 8 czerwca 2015 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd I instancji ustalił, że P. S., urodzony (...), legitymuje się wykształceniem zawodowym – kierowca-mechanik pojazdów samochodowych.

Ubezpieczony pracował jako kierowca kat. C, monter-mechanik, aparatowy w suszarni, sortowacz, pracownik fizyczny - elektryk po kursie. Decyzją z 4 grudnia 2007 r. organ rentowy przyznał P. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 30 listopada 2008 r., następnie do 30 listopada 2012r., i dalej do 30 czerwca 2013r.

U P. S. na dzień złożenia wniosku oraz wydania zaskarżonej decyzji istniały podstawy do rozpoznania:

- zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego.
- przebytego leczenia operacyjnego – discektomia C5/C6/C7 ze stabilizacją międzytrzonową oraz płytą przednią (2006r).

W oparciu o powyższe rozpoznanie, Sąd Okręgowy uznał, że stwierdzone zmiany chorobowe w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania - nie dają podstaw do orzekania długotrwałej, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. Biegli nie stwierdzili zmian korzeniowych, podrażnieniowych, czy zaników mięśniowych, co w ocenie Sądu I instancji świadczyło o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonego. P. S. jest zdolny do podjęcia pracy jako pracownik fizyczny, aparatowy, mechanik oraz innych rodzajów prac na ogólnym rynku pracy zgodnie z posiadanym poziomem wykształcenia. Istniejące ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa, a także zgłaszane zawroty głowy uniemożliwiają ubezpieczonemu pracę na wysokościach, np. w zawodzie elektryka (wnioskodawca posiada kurs elektryka), oraz jako kierowca, kierujący zawodowo samochodami ciężarowymi.

Wskazując na treść art. 57 i 58, a także art. 12 i 13 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm., dalej: ustawa rentowa) Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego za nieuzasadnione. Podniósł, że powołani biegli dokonali analizy dokumentacji medycznej, zebranego od ubezpieczonego wywiadu oraz przeprowadzili badania – rozpoznali wskazane wyżej schorzenia i wyraźnie orzekli, że brak jest aktualnie podstaw do orzekania długotrwałej, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. Ocenę stanu zdrowia dokonaną przez biegłych specjalistów podzieliła biegła z zakresu medycyny pracy, wskazując potencjalne zawody, zgodne z kwalifikacjami ubezpieczonego, w których może on świadczyć pracę mimo istniejących ograniczeń.

Sąd Okręgowy uznał opinie sporządzone w toku postępowania za logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Jednocześnie podkreślił, że P. S., jest osobą chorą, jednakże zakres stwierdzonych u niego schorzeń nie powoduje niezdolności do pracy, ponieważ o niezdolności do pracy decyduje upośledzenie funkcji organizmu, czy danego narządu, a nie same zmiany anatomiczne. Również stałość pozostawania w leczeniu, tak jak to ma miejsce w przypadku ubezpieczonego, nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania niezdolności do pracy, nawet jeśli w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich. Sąd I instancji zaznaczył, że oceny wyrażonej przez biegłych nie były w stanie podważyć subiektywne odczucia ubezpieczonego, który nie przedstawił dowodów na wadliwość przeprowadzonych przez biegłych badań.

Sąd I instancji uznał, że biegli, w ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego, wyczerpująco odnieśli się zarówno do kryteriów medycznych, jak i kwalifikacji zawodowych P. S.. Nie widział zatem Sąd Okręgowy potrzeby powoływania dalszych biegłych. Jednocześnie zaznaczył, że nie zachodziła konieczność przeprowadzania dowodu z opinii biegłego kardiologa, ponieważ biegli kategorycznie wskazali, że w odniesieniu do stanu klinicznego z 25 listopada 2013 r., nie występowały w tym okresie objawy chorobowe.

Z powyższym rozstrzygnięciem w całości nie zgodził się ubezpieczony. W wywiezionej apelacji wyrokowi zarzucił naruszenie art. 57 ust. 1 ustawy rentowej, poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, że nie P. S. nie spełnia przesłanki częściowej niezdolności do pracy podczas gdy zgodnie z opinią biegłego z zakresu medycyny pracy nie może on pracować w zawodzie elektryka, kierowcy samochodów ciężarowych. Apelujący zarzucił także naruszenie art. 233 k.p.c. przez przyznanie wiarygodności opinii biegłego z zakresu medycyny pracy mimo, że opinia była nielogiczna gdyż z jednej strony przyznawała, że ubezpieczony nie może wykonywać zawodu elektryka, kierowcy samochodów ciężarowych a z drugiej uznawała go za osobę zdolną do prac cięższych jako pracownika fizycznego, aparaturowego, mechanika.

Mając na uwadze powyższe zarzuty, ubezpieczony wniósł o zmianę wyroku i uwzględnienie odwołania w całości, ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Wniósł także o zasądzenie na swoją rzecz od organu rentowego kosztów postępowania według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pismem z 25 listopada 2015 r. ubezpieczony wniósł o dopuszczenie dowodu z zaświadczenia o stanie zdrowia z 17 listopada 2015 r. wydanego przez specjalistę neurochirurga, płyty CD z wynikiem badania rezonansu magnetycznego, badania USG tarczycy z dnia 24 listopada 2015 r, sprawozdania z badań laboratoryjnych. W ocenie P. S., powyższe dowody wskazują na stan jego kręgosłupa oraz świadczą o torbieli na prawym łacie tarczycy. Jednocześnie apelujący wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii neurochirurga, endokrynologa i onkologa oraz biegłego z zakresu medycyny pracy na okoliczność zdolności P. S. do pracy mając na uwadze wyżej wymienione schorzenia oraz celem ustalenia czy schorzenia te występowały w dacie złożenia wniosku o rentę.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie. Sąd Apelacyjny uznał, że rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji jest prawidłowe i nie doszło do naruszenia przepisów zarówno prawa materialnego, jak i procesowego. Sąd Odwoławczy po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego w całości podzielił zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ponownego ich szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, LEX nr 558303). W ocenie Sądu Odwoławczego, Sąd Okręgowy zastosował również właściwie przepisy prawa i dokonał ich prawidłowej subsumpcji.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że sprawa dotyczyła prawa do dalszej renty, a więc spełnienie przez ubezpieczonego pozostałych przesłanek warunkujących prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy było bezsporne. Ustalenie spornych okoliczności, a więc istnienia lub nieistnienia niezdolności do pracy na dzień wydania spornej decyzji ZUS, wymagało specjalnych wiadomości medycznych, którymi sąd nie dysponował. Słusznie więc Sąd I instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych, lekarzy specjalistów o specjalnościach właściwych do schorzeń ujawnionych u ubezpieczonego, tj. ortopedy, neurologa, neurochirurga i specjalisty medycyny pracy. Jednocześnie trafnie Sąd Okręgowy podkreślił, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen. Biegli sporządzili w sprawie łącznie cztery opinie, z których wyraźnie wynikało, że po okresie pobierania uprzednio przyznanej renty (do 30 czerwca 2013 r.) stan kliniczny ubezpieczonego uległ poprawie i nie stwierdza się u niego długotrwałej niezdolności do pracy. Biegli wskazali, że podniesione wyżej schorzenia, rozpoznane u ubezpieczonego w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania (po zakończeniu pobierania poprzednio przyznanej renty), nie dały podstaw do orzekania długotrwałej, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. Biegli nie

stwierdzili zmian korzeniowych, podrażnieniowych, czy zaników mięśniowych, co świadczy o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonego.

Mając na uwadze wniosek ubezpieczonego oraz przedstawioną dodatkową dokumentację dotyczącą jego stanu zdrowia, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 382 k.p.c., postanowił uzupełnić postępowanie dowodowe o dowód z uzupełniającej opinii biegłych ortopedy, neurologa, neurochirurga oraz specjalisty medycyny pracy. Biegli, odnosząc się do pisma ubezpieczonego z 25 listopada 2015 r., w trzech opiniach uzupełniających, wyraźnie orzekli, że przedłożona dokumentacja nie może stanowić dowodu w ocenie stanu zdrowia P. S. na dzień badania (25 listopada 2013 r.). Jednocześnie Sąd Odwoławczy uznał powyższe opinie za wiarygodne źródło specjalistycznej wiedzy medycznej, która była niezbędna do wydania kategoriycznego rozstrzygnięcia. Opinie były bowiem spójne, logiczne i całkowicie wyczerpywały postawioną tezę dowodową. Zważyć należy, że skoro zaprezentowana przez ubezpieczonego dokumentacja nie może stanowić dowodu w kwestii oceny stanu jego zdrowia na dzień badania przez biegłych, to tym bardziej nie będzie przydatna dla orzeczenia na dzień zakończenia pobierania poprzednio przyznanej renty. Także istotna w sporządzonych ekspertyzach była okoliczność, że dalsze badania objawów podrażnienia korzeni nerwowych mogłyby mieć znaczenie jedynie w kontekście stanu zdrowia P. S. w 2014 r, a więc nie wniosłoby ono żadnych wniosków istotnych dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy (dla przypomnienia: ocena zaskarżonej decyzji dotyczyła jej trafności na dzień 1 lipca 2013 r.).

Należy wyraźnie podkreślić, że w sprawach, których przedmiotem są świadczenia z ubezpieczenia rentowego postępowanie sądowe dotyczy zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy, na wniosek lub z urzędu. Decyzja taka ma charakter deklaratoryjny, organ rentowy stwierdza bowiem tylko, czy zostały spełnione ustawowe warunki nabycia prawa do renty. W przypadku renty z tytułu niezdolności do pracy warunki te określone zostały w art. 57 ustawy rentowej. Wszystkie ustawowe wymogi, w tym niezdolność do pracy, muszą być spełnione łącznie w momencie podejmowania decyzji przez organ rentowy. W obowiązującym kanonie postępowania odwoławczego sąd pierwszej instancji kontroluje zgodność z prawem zaskarżonej decyzji, a więc bada istnienie przesłanek uprawniających do renty w momencie podjęcia decyzji. Natomiast sąd drugiej instancji, w modelu apelacji pełnej, kontroluje prawidłowość rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji, ale w odniesieniu do stanu rzeczy istniejącego w dniu wydania zaskarżonej decyzji. Jak z tego wynika, o zasadności przyznania prawa do renty lub odmowy świadczą okoliczności istniejące w dniu ustalania prawa do świadczenia (por. wyrok SN z 18 grudnia 2014 r. II UK 96/14, LEX nr 1642878). Sąd Apelacyjny zaznacza także, iż jedynie długotrwała niezdolność do pracy stanowi podstawę do przyznania renty, gdyż czasowa niezdolność do pracy jest jedynie przesłanką do wystawienia czasowych zwolnień lekarskich przez lekarzy prowadzących pacjenta.

Należy powtórzyć za Sądem I instancji, że P. S. jest osobą chorą, jednakże zakres stwierdzonych u niego schorzeń nie powoduje jego niezdolności do pracy na dzień zakończenia pobierania renty. Niestwierdzenie bowiem przez biegłych niezdolności do pracy nie oznacza, że odwołujący jest osobą zdrową. Znaczy to natomiast, tyle, iż zmiany chorobowe wnioskodawcy nie są nasilone do tego stopnia, aby czyniły go niezdolnym do wykonywania zatrudnienia zgodnego z kwalifikacjami. Niezdolności do pracy nie wywołuje sama choroba, ale skutki narządowe i istotne naruszenie sprawności organizmu (por. wyrok SA w Poznaniu z 20 listopada 2014 r. III AUa 242/14, LEX nr 1663069).

Odnosząc się do kwestii braku logiki w ekspertyzie wydanej przez biegłą medycyny pracy, zarzut ten należało uznać za chybiony. Rolą biegłej było wykonanie opinii zgodnie z określoną tezą dowodową. Wskazanie zaś stanowisk które mogłyby albo nie mogłyby wykonywać ubezpieczony, miało jedynie charakter przykładowy. Nie można jednocześnie przychylić się do stanowiska P. S. jakoby praca na wysokościach czy też w charakterze kierowcy samochodu ciężarowego, była pracą lekką. Prace tego rodzaju są powszechnie uznawane za ciężkie, co znajduje także uzasadnienie w przepisach dotyczących pracy w warunkach szczególnych. Praca zaś pracownika fizycznego, aparaturowego czy też mechanika są uznawane za prace lekkie lub średnio ciężkie, o ile nie są wykonywane w specyficznych warunkach (pozycja wymuszona, kanały remontowe itp.).

Do rozważenia pozostawała okoliczność przebycia zabiegu resekcji lewego płata tarczycy i cieśni, tkanek bliznowatych przedtchawiczych oraz bocznych węzłów chłonnych szyi po stronie prawej z 14 kwietnia 2016 r. Należy podkreślić,

że poprzednio ubezpieczony pobierał rentę z uwagi na schorzenia układu ruchu, przy czym jak już zaznaczono, w tej materii nastąpiła u niego poprawa nieskutkująca już niezdolnością do pracy. Nie można zatem uznać podnoszonych schorzeń onkologicznych za nową okoliczność w rozumieniu art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., która powodowałaby konieczność uchylecia decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Okoliczność więc rozpoznania i podjęcia leczenia nowotworu może stanowić jedynie podstawę do wystąpienia do organu rentowego z nowym wnioskiem o rentę. Z tych samych przyczyn Sąd Apelacyjny nie widział potrzeby uzupełniania materiału dowodowego o opinię biegłego onkologa. W razie bowiem pojawienia się nowych schorzeń, organ rentowy musi mieć możliwość zbadania ubezpieczonego w odpowiednim trybie i wydania stosownej decyzji – Sąd nie może zastępować organu rentowego w jego kompetencjach.

Mając zatem na uwadze powyższe rozważania, po uzupełnieniu materiału dowodowego, Sąd Apelacyjny uznał, że ubezpieczony po 30 czerwca 2013 r. nie był osobą chociażby częściowo niezdolną do pracy, gdyż nastąpiła poprawa jego stanu klinicznego. Skoro zaś P. S. nie spełnił podstawowej przesłanki do przyznania wnioskowanego świadczenia, z uwagi na konieczność łącznego spełnienia wszystkich przesłanek – Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego (punkt I).

O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 102 kpc.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSA Beata Górska