

Sygn. akt III AUa 57/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 września 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 15 września 2016 r. w Szczecinie

sprawy K. 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 18 listopada 2015 r. sygn. akt VII U 2178/14

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 57/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z 5.06.2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., po rozpatrzeniu wniosku K. S. z 2.04.2014 roku, odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy od 1.05.2014 r.

Odwołanie od decyzji wniósł ubezpieczony domagając się renty. Wskazał, że stan zdrowia po 30.04.2014 r. nie uległ poprawie.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 18 listopada 2015 r. oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że K. S., ur. (...), z wykształcenia ślusarz-mechanikiem, pracował jako monter rurociągów okrętowych, ślusarz, palacz, traktorzysta, operator urządzeń energetycznych. W okresie od 22.07.2001 do 30.06.2002 był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a następnie do 30.04.2014 r. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Sąd okręgowy ustalił, że u ubezpieczonego rozpoznaje się aktualnie praktyczną jednooczną z powodu zezą od wczesnego dzieciństwa, z prawidłowym anatomicznie i funkcjonalnie drugim okiem, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego z okresowym zespołem bólowym, przykurcz Dupuytrena obu rąk (leczony operacyjnie w 2001 roku) z zachowaną funkcją chwytą rąk, przebyte zwichnięcie głowy kości promieniowej lewej, leczone operacyjnie w 2002 roku z dobrym efektem, nadciśnienie tętnicze II° wg WHO, napadowe migotanie przedsionków, cukrzycę typu 2, otyłość, żylaki podudzi oraz rozpoczynający się zespół psychoorganiczny, obecnie manifestujący się głównie łagodnym osłabieniem funkcji poznawczych i organiczną chwiejnością afektywną.

Sąd I instancji ustalił, że stwierdzone u ubezpieczonego zmiany chorobowe - w aktualnym stanie klinicznego zaawansowania - nie dawały podstaw do orzekania długotrwałej, częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy. K. S. był po 30.04.2014 r. zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, z wyłączeniem ciężkiej pracy fizycznej oraz pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu.

Ustalając stan faktyczny sprawy sąd okręgowy miał na uwadze, że ze względu na stan układu wzrokowego ubezpieczony był zdolny do pracy jak każda osoba jednooczna. Praktyczna jednoocność występuje u od wczesnego dzieciństwa, wniesiona do zatrudnienia, a odwołujący zaadaptowany jest bardzo dobrze; nie stwierdzono objawów zespołu bólowego ani neurologicznych objawów ubytkowych; przykurcz Dupuytrena palca IV, obustronnie leczony operacyjnie z dobrym efektem, nie upośledza funkcji rąk; przebyta resekcja główki kości promiennej lewej spowodowana zeszaryłym zwichnięciem, spowodowała przywrócenie prawidłowej funkcji lewej kończyny górnej. Poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego nastąpiła po zabiegach operacyjnych w roku 2001 i 2002, oraz po przebytej rehabilitacji. Nadto długotrwałej niezdolności do pracy nie powodowały schorzenia natury kardiologicznej i diabetologicznej. Nadciśnienie tętnicze przebiega bez powikłań. Rozpoznane zmiany narządowe (cechy angiopatii nadciśnieniowej I°/ II°, niewielkie pogrubienia mięśnia lewej komory - w badaniu ECHO serca z 10.12.2012 r.) nie były istotne klinicznie. Cukrzyca oraz napadowe migotanie przedsionków, które występuje sporadycznie, nie ograniczały zdolności do pracy lekkiej fizycznie. Schorzenie natury psychiatrycznej stanowi ograniczenie do prowadzenia pojazdów, ubezpieczony ma problemy z kontrolą emocji, zaburzenia nerwicowe oraz współistniejące choroby somatyczne metaboliczno – naczyniowe mogące wpływać na deficyty organiczne w OUN, jednak ani nasilenie objawów ani stosowane leczenie farmakologiczne, nie ograniczały zdolności do pracy fizycznej.

Sąd okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego za nieuzasadnione. Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły przepisy art. 57, art. 58, art. 12 oraz art. 13 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 153, poz. 1227 ze zm.). Powołując się na wnioski opinii biegłych sąd okręgowy wskazał, że ze względu na stan układu wzrokowego, schorzenia natury ortopedycznej i neurologicznej, a także kardiologiczne, diabetologiczne i natury psychiatrycznej ubezpieczony nie był niezdolny do pracy na datę orzekania w ZUS. Stan zdrowia K. S. uległ poprawie po 30.04.2014 r., co wynika z badania klinicznego ortopedyczno-neurologicznego, w którym podkreślono sprawność obu kończyn górnych. Sąd I instancji uznał, że istniejące po stronie ubezpieczonego przeciwwskazanie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, nie powoduje, że wnioskodawcę należało uznać za osobę niezdolną do pracy. Ubezpieczony przez większy okres aktywności zawodowej wykonywał prace fizyczne i to wyznacza poziom jego kwalifikacji zawodowych. Biorąc zaś pod uwagę, że może wykonywać każdą pracę lekką fizycznie - z wyłączeniem ciężkiej pracy fizycznej, pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu - nie można uznać, by utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Nadto sąd okręgowy wskazał, że

uprzednio stwierdzona u ubezpieczonego niezdolność do pracy, skutkująca przyznaniem prawa do renty na konkretny okres czasu, nie daje podstaw do uznania, że chroniła go w tym zakresie zasada poszanowania praw słusznie nabytych.

Apelację od wyroku wniósł ubezpieczony zarzucając naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny dowodów polegającej na wyprowadzeniu z materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłych neurologa i ortopedy wniosku przeciwnego do literalnego brzmienia opinii i logicznie nieprawidłowego, że stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie po 2012 r., czego konsekwencją był błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż K. S. po 2012 r. odzyskał pełną zdolność do pracy. Apelujący zarzucił także naruszenie konstytucyjnej zasady ochrony praw nabytych. Mając na uwadze powyższe, ubezpieczony wniósł o zmianę wyroku i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ewentualnie domagał się uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji. Wniósł także o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych. Ubezpieczony w uzasadnieniu apelacji wskazał, że skoro poprawę stanu zdrowia biegli lekarze wywodzą z efektów operacji w 2001 i 2002 r. oraz zabiegów rehabilitacyjnych (z czego ostatnie miały miejsce do 2005 r., po 2012 r. nie był poddawany rehabilitacji) i w związku z tą poprawą odzyskał częściową zdolność do pracy w 2002 r., to nie mógł, w oparciu o poprawę stanu zdrowia w tym samym zakresie, odzyskać całkowicie zdolności do pracy po 2012 r. W ocenie ubezpieczonego ponowne wykorzystanie przez organ rentowy poprawy stanu zdrowia sprzed ponad 12 lat, jako podstawy decyzji z 5 czerwca 2014 r., jest niedopuszczalne.

### ***Sąd apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja była niezasadna.***

Sąd okręgowy dokonał w sprawie prawidłowych ustaleń, w oparciu o miarodajne dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów, i na ich podstawie prawidłowo zastosował prawo materialne. Sąd apelacyjny w całości aprobuje stanowisko sądu okręgowego, zaś apelację ocenia jako polemiczną i wtórną w odniesieniu do postępowania przed sądem okręgowym. W znacznej mierze stanowi bowiem powtórzenie zarzutów już przeanalizowanych przez sąd I instancji.

Należy zauważyć, że ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy zawsze wymaga wiadomości specjalnych, które są przekazywane sądowi w formie opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu medycyny. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. W zgodzie z powyższym, sąd okręgowy korzystając z opinii biegłych lekarzy specjalistów z ortopedii, neurologii, okulistyki, kardiologii – diabetologii oraz psychiatrii, a zatem osób reprezentujących specjalności medyczne adekwatne do rodzaju schorzeń ubezpieczonego, wywiódł wnioski uzasadnione miarodajnymi opiniami biegłych. Wymaga podkreślenia, że biegli sądowi sporządzając opinię w sprawie, przeprowadzili kompleksowe badania stanu zdrowia K. S. oraz szczegółową analizę związku rozpoznanych schorzeń z możliwością podjęcia zatrudnienia, w kontekście posiadanych przez ubezpieczonego kwalifikacji zawodowych. Z treści opinii wynika, że biegli przeprowadzili z ubezpieczonym wywiad, zapoznali się z dokumentacją medyczną oraz zbadali ubezpieczonego. W sprawie zostały wydane cztery opinie przez biegłych sądowych. W odpowiedzi na zarzuty ubezpieczonego wydane zostały dwie opinie uzupełniające. Wszyscy biegli jednoznacznie stwierdzili, że ubezpieczony K. S. był zdolny do pracy. Sąd okręgowy rozważając sprawę zasadnie jako kluczowe dla ustaleń przyjął opinie biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, którzy przekonująco wyjaśnili, że z badania klinicznego ortopedyczno-neurologicznego wynika poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego, biegli w opinii zwrócili uwagę na sprawność obu kończyn górnych.

Nie istniały zatem podstawy do uznania trafności zarzutu co do sprzeczności istotnych faktycznych, polegający na uznaniu iż ubezpieczony po 2012 r. odzyskał pełną zdolność do pracy. Tym bardziej, że sąd okręgowy, jak wskazano w uzasadnieniu wyroku, badał czy stan zdrowia ubezpieczonego po dniu 30 kwietnia 2014 r. powoduje niezdolność do pracy, a nie jak wskazał K. S. w apelacji – po 2012 r. W ocenie sądu apelacyjnego wnioski opinii biegłych pozwoliły na jednoznaczne stwierdzenie, że K. S. nie był na datę orzekania organu rentowego osobą niezdolną do pracy. Dotychczas ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy ze względu na schorzenia związane z dysfunkcją stawu łokciowego oraz dysfunkcją obu rąk. Następnie pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do

pracy w związku z nawrotem przykurczu obu dłoni oraz z ograniczeniami funkcji lewego łokcia. Lekarze orzecznicy ZUS wskazywali także, na wpływ na niezdolność do pracy nadciśnienia tętniczego oraz cukrzycy i zespołu kręgosłupa szyjnego. Biegli w sporządzonych opiniach przekonująco wyjaśnili przesłanki medyczne dokonanej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście niezdolności do pracy i brak okoliczności, które podważałyby trafność wniosków opinii.

Odnosząc się do zarzutów, sąd apelacyjny akcentuje, że zadaniem biegłych lekarzy była ocena stanu zdrowia pod kątem zachowania zdolności do pracy na dzień wydania decyzji. Argumentacja ubezpieczonego sprowadzała się do wykazania, że poprawa stanu zdrowia nastąpiła już w 2002 r. i wówczas znalazła przełożenie na treść decyzji ZUS. Ponowne wykorzystanie przez ZUS poprawy stanu zdrowia sprzed ponad 12 lat, jako podstawy zaskarżonej decyzji jest w ocenie apelującego niedopuszczalne. Z takim stanowiskiem sąd apelacyjny się nie zgadza. To ubezpieczony na potrzeby postępowania powinien zaoferować sądowi wszystkie konieczne dowody, w szczególności przedstawić wyniki specjalistycznych badań aktualnych na okres obejmujący datę spornej decyzji, zaś sąd, przeprowadzając dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów pozostawia biegłym dokumentację medyczną do oceny. Ubezpieczony przedłożył kopię dokumentacji medycznej, z której wynika, że ubezpieczony korzysta z leczenia psychiatrycznego. Jednakże biegła psychiatra wskazała, że obecne nasilenie objawów, ani leczenie farmakologiczne nie ogranicza zdolności do pracy fizycznej, m.in. palacza, portiera. Ubezpieczony nie przedłożył dokumentacji medycznej, z której by wynikało, że na dzień wydania zaskarżonej decyzji w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy. W ocenie sądu apelacyjnego decydujące znaczenie zatem miało przeprowadzone badanie przedmiotowe ubezpieczonego. Biegli bowiem wskazali, że w badaniu tym podkreślono sprawność obu kończyn górnych. Z opinii biegłych, w szczególności ortopedy i neurologa, wynika w sposób nie budzący wątpliwości, że ubezpieczony po 30.04.2014 r. był zdolny do pracy. Biegli wytłumaczyli na czym polega poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego, a więc należało uznać, że stan zdrowia na dzień wydania zaskarżonej decyzji nie powodował K. S. niemożliwości podjęcia pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Ubezpieczony nie może wykonywać pracy ciężkiej fizycznie, pracy na wysokości i przy maszynach w ruchu, jednakże może wykonywać każdą pracę lekką fizycznie, np. portiera czy palacza.

Zgodnie z art. 107 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Przepis ten zatem upoważnia organ rentowy do dokonywania stałej weryfikacji świadczeń uzależnionych od ustalenia niezdolności do pracy. Nie może zatem mówić o jakichkolwiek prawach nabytych. Skoro ubezpieczony na datę orzekania ZUS nie był niezdolny do pracy, to nie spełniał ustawowej przesłanki prawa do renty. Okoliczność wieloletniego pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy nie przesądzała, że prawo do tego świadczenia nie ustanie w przyszłości. Specyfika ryzyka niezdolności do pracy przejawia się bowiem w niestałości tego stanu. 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. Wobec prawidłowości ustalenia braku tej przesłanki, sąd apelacyjny uznał, że prawo materialne art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z FUS zostało zastosowane prawidłowo.

W konsekwencji przedstawionej oceny prawnej sąd apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. apelację ubezpieczonego oddalił.

SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk