

Sygn. akt III AUa 939/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Tomasz Korzeń (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 25 kwietnia 2013 r. w Szczecinie

sprawy R. 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 9 października 2012 r. sygn. akt VII U 1468/11

oddala apelację.

SSO del. Tomasz Korzeń SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko

III AUa 939/12 UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 czerwca 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił R. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wobec orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 czerwca 2011 roku, zgodnie z którym wnioskodawca jest osobą zdolną do pracy.

R. S. wniósł odwołanie od powyższej decyzji, domagając się jej zmiany. Według odwołującego przedmiotowa decyzja jest krzywdząca i stoi w sprzeczności z rzeczywistym stanem jego zdrowia. Schorzenie kręgosłupa na które cierpi uniemożliwia mu bowiem w dalszym ciągu podjęcie pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości podnosząc argumentację tożsamą do zawartej w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Szczecinie **ustalił, że** R. S., urodzony (...), jest z zawodu mechnikiem, pracował jako pracownik umysłowy. Wnioskodawca od 1 marca 2002 roku do 31 marca 2011 roku pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wniosek o ponowne ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczony złożył w dniu 2 marca 2011 roku.

U R. S. rozpoznaje się:

- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i L-S, bez cech podrażnienia obwodowego układu nerwowego, jak również cech mielopatii szyjnej,
- stenozę odcinka C5-C7 z miernym upośledzeniem funkcji,
- zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych i chrząstki stawów kolanowych, bez istotnego upośledzenia funkcji,
- nadciśnienie tętnicze,
- niedoczynność tarczycy po operacji częściowego usunięcia gruczołu tarczowego - w trakcie leczenia farmakologicznego.

Stopień klinicznego zaawansowania powyższych schorzeń nie czyni odwołującego niezdolnym do pracy po dniu 31 marca 2011 roku.

W świetle takich ustaleń Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 9 października 2012r. w sprawie VII U 1468/11 oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy zważył, iż z godnie z art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 nr 153, poz. 1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia następujące warunki: 1. jest niezdolny do pracy, 2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy - 5 lat w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, 3. niezdolność do pracy powstała w czasie ubezpieczenia, lub w okresie równorzędnym z okresem ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od daty ustania tych okresów, przy czym punktu 3-go nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący, co najmniej 20 lat dla kobiety i 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. Definicja niezdolności do pracy znajduje się w art. 12 cytowanej ustawy. Zgodnie z nią osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Ustawa ta wyróżnia dwa rodzaje niezdolności do pracy: całkowitą i częściową. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast za częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2, 3 ustawy). Pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności iv drodze leczenia i rehabilitacji. Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: - stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, - możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Osią sporu w rozpoznawanej sprawie było to, czy ubezpieczony jest nadal osobą niezdolną do pracy po dniu 31 marca 2011 roku. Spełnianie przez R. S. pozostałych warunków formalnych koniecznych do przyznania wnioskowanego świadczenia nie budziło wątpliwości żadnej ze stron. Celem ustalenia kwestii spornej Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów adekwatnych do schorzeń zgłaszanych przez wnioskodawcę tj. biegłych z zakresu:

ortopedii, neurologii, kardiologii, endokrynologii, medycyny pracy oraz neurochirurgii. W łącznej opinii z dnia 6 października 2011 roku biegli (kardiolog, diabetolog, endokrynolog, neurolog, ortopeda, medycyny pracy) stwierdzili, że badany jest zdolny do pracy. Ich zdaniem u skarżącego nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia pod postacią ustąpienia cech podrażnienia obwodowego układu nerwowego. Pozostałość pod postacią śladowego osłabienia siły mięśniowej stopy nie stanowi zaś przeszkody do wykonywania pracy zawodowej. W badaniu przedmiotowym brak jest cech mielopatii szyjnej, siła mięśniowa kończyn górnych jest symetryczna, a ruchomość kręgosłupa szyjnego zachowana we wszystkich kierunkach. W ocenie biegłych badany w chwili zaostrzenia zespołu bólowego może leczyć się w ramach zasiłku chorobowego. Podobnie zmiany chorobowe stawów kończyn dolnych nie powodują upośledzenia funkcji ruchowej w stopniu uzasadniającym niezdolność do pracy umysłowej. Nadciśnienie tętnicze przebiega bez powikłań, brak dowodów na istnienie zmian narządowych. Niedoczynność tarczycy jest farmakologicznie wyrównana, przy czym konieczne są badania kontrolne i ewentualna korekta dawki hormonu tarczycy. Schorzenie to nie obniża jednak ogólnej sprawności i zdolności do pracy. Biegła z zakresu medycyny pracy podsumowała, że uważa, iż odwołujący może podjąć pracę zgodną ze swoimi kwalifikacjami i we wcześniej wykonywanych zawodach. Z uwagi na zgłoszone przez ubezpieczonego zastrzeżenia do powyższej opinii, Sąd zobowiązał biegłych do wydania opinii uzupełniającej. Biegli wykonując nałożone zobowiązanie stwierdzili, że dostarczona przez skarżącego dokumentacja medyczna nie daje podstaw do zmiany ich pierwotnego stanowiska. Jak wskazali nie stwierdzili u badanego niedowładów, czy odruchów patologicznych, tym samym może on pracować na stanowisku pracownika umysłowego. R. S. nie zgodził się również z powyższą opinią biegłych, jego zdaniem dostarczone przez niego wyniki badań z dnia 5 października 2011 roku i 9 listopada 2011 roku wskazują na brak możliwości wykonywania pracy zarobkowej. W przekonaniu skarżącego opinia biegłych wydana w dniu 6 października 2011 roku jest mało wnikliwa i powierzchowna. Na poparcie swych twierdzeń przedłożył dodatkowo opinię sporządzoną przez neurochirurga, u którego leczy się. W opinii uzupełniającej z 5 marca 2012 roku biegli podtrzymali swoje dotychczasowe stanowisko. Wyjaśnili, że w piśmie neurochirurga ubezpieczonego (k. 68) jest mowa jedynie o wizji „grożącej mielopatii szyjnej” w przyszłości. Dodatkowo powołany przez Sąd biegły neurochirurg w pełni zgodził się z wnioskami płynącymi z opinii wydanych przez pozostałych biegłych. Stwierdził ograniczenie ruchomości kręgosłupa odcinka lędźwiowo - krzyżowego i szyjnego oraz niewielkiego stopnia ograniczenie odwiedzenia w kończynach górnych, co nie stanowi podstawy do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłego aktualne obrazy badania NMR i EMG wykazują ucisk korzeni nerwowych na poziomach C5-C8, ale upośledzenie funkcji ruchowych i ubytki neurologiczne są niewielkie, w związku z czym można powiedzieć, że stan kliniczny wnioskodawcy jest stabilny. W ocenie Sądu wszystkie sporządzone przez biegłych opinie są jasne i logiczne, a wnioski w nich zawarte zostały przekonywująco uzasadnione. Zauważyć należy, że opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania wydali biegli sądowi specjaliści posiadający wieloletnią praktykę zawodową, cieszący się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawcy. W związku z czym rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Nie sposób zgodzić się z odwołującym, że opinie te zostały sporządzone z nienależytą starannością, ponieważ już z samych opisów badań przedmiotowych wynika, że zostały sporządzone z należytą precyzją. Dodatkowo biegli wydawali w niniejszej sprawie opinie uzupełniające, w których ustosunkowywali się do zarzutów zgłaszanych przez skarżącego. Analizowali również istotną dla rozstrzygnięcia sporu dokumentację medyczną. Żaden z sześciu powołanych przez Sąd biegłych nie miał wątpliwości co do zdolności ubezpieczonego do pracy po dniu 31 marca 2011 roku. Odnosząc się do przedłożonej przez R. S. dokumentacji medycznej z dnia 8 listopada 2011 roku (badania kręgosłupa szyjnego bez kontrastu) oraz z 5 października 2011 roku (badanie EMG) wskazać należy, iż pozostaje ona bez wpływu na wynik postępowania, ponieważ obrazuje stan zdrowia wnioskodawcy istniejący w październiku i listopadzie 2011 roku, nie zaś ten z czerwca 2011 roku, kiedy to organ rentowy wydawał zaskarżoną decyzję. Zgodnie natomiast ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, wyrażonym w wyroku z dnia 20 maja 2004 roku (sygn. akt II LK 395/03) - podzielanym w pełni przez Sąd orzekający w niniejszej sprawie - warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do renty sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania, czyli w niniejszej sprawie na dzień 15 czerwca 2011 roku. Podkreślenia również wymaga, że Sąd nie kwestionuje istnienia dolegliwości bólowych u wnioskodawcy, czy innych niedogodności wynikających ze schorzeń na które się skarża, jednakże należy pamiętać,

że dla ustalenia niezdolności do pracy nie wystarcza samo stwierdzenie u pacjenta zmian chorobowych, konieczne jest jeszcze ustalenie, że zmiany te upośledzają funkcje organizmu w stopniu uniemożliwiającym całkowicie lub częściowo wykonywanie pracy. Występowanie schorzeń powodujących konieczność leczenia ambulatoryjnego, czy rehabilitacyjnego nie stanowi wystarczającej przyczyny do uznania badanego za niezdolnego do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2005 r., sygn. akt II UK 288/04). Z taką sytuacją mamy do czynienia w przypadku odwołującego, u którego stopień klinicznego zaawansowania zmian chorobowych nie uniemożliwia wykonywania dotychczas świadczonej pracy umysłowej. Reasumując, zgromadzony materiał dowodowy, w tym w szczególności opinie sporządzone przez biegłych, pozwala zdaniem Sądu na stwierdzenie, iż stan zdrowia odwołującego nie czyni go niezdolnym do pracy ani całkowicie, ani częściowo. Może on pracować w dotychczasowym charakterze pracownika umysłowego. W świetle powyższego Sąd uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego za prawidłową, w związku z czym oddalił odwołanie ubezpieczonego na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 1 k.p.c.

Apelację od całości wyroku złożył ubezpieczony. Wniósł o zmianę wyroku i przyznanie renty ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu.

Wyrokowi zarzucił błędne ustalenia faktyczne co do jego zdrowia. Podniósł, iż dokumentację medyczną złożył z poślizgiem, gdyż oczekiwał na badania. Wcześniej składał wyniki badań, które uszły uwadze ZUS. Całość dokumentacji przedłoży przy ponownym rozpoznaniu sprawy. Pełnomocnik pozwanego podniósł także, iż opinii biegłych wynikała konieczność opiniowania przez biegłego neurochirurga.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny po rozpoznaniu apelacji zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe, dokonując trafnych ustaleń i wyjaśniając tym samym wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. To zaś spowodowało, że Sąd Okręgowy zaakceptował w całości ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji, traktując je jak własne i nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/776).

Ubezpieczony nie wskazał, jakiej dokumentacji medycznej biegli nie przeanalizowali. Ubezpieczony został przebadany przez biegłych z zakresu 6 dziedzin medycyny - kardiologa, endokrynologa, neurologa, ortopedę, lekarza medycyny pracy (k.19-24, 60, 76), a także neurochirurga (k.87-88). Biegli odnieśli się do zaoferowanych przez strony dowodów, w tym do dokumentacji medycznej składanej w czasie procesu (k. 3-5, 27, 38, 68). Wniosek dowodowy zgłoszony przez pełnomocnika wnioskodawcy podczas rozprawy apelacyjnej o przeprowadzenie dowodu z opinii neurochirurga był spóźniony (art. 381 KPC), a nadto bezprzedmiotowy, skoro w sprawie biegły tej specjalności medycznej już się wypowiedział. Sąd dokonując oceny dowodów w sprawie na naruszył swobody przyznanej mu art. 233 § 1 KPC.

Sąd Apelacyjny podziela także w całości rozważania prawne Sądu Okręgowego.

Ubezpieczony nie wykazał niezdolności do pracy, a więc warunku przyznania prawa do renty na dalszy okres (art. 57 ust. 1 pkt. 1, art. 102 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2009 Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

W tym stanie rzeczy, wobec nie stwierdzenia branej pod uwagę z urzędu nieważności postępowania, stosownie do treści art. 385 KPC, apelację należało oddalić.

SSO (del.) Tomasz Korzeń SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko