

Sygn. akt III AUa 591/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 kwietnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel (spr.)
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 9 kwietnia 2015 r. w Szczecinie

sprawy G. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział wG.

o przyznanie renty w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 9 kwietnia 2014 r. sygn. akt VI U 33/11

oddala apelację.

SSO del. Beata Górską SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 591/14

UZASADNIENIE

Ubezpieczona G. S. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 12.11.2010r. odmawiającej renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu podała, że choruje na przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego z naprzemiennymi ropnymi wyciekami, zaburzenia równowagi, bóle kręgosłupa, zwłaszcza w odcinku krzyżowo – lędźwiowym, a także bóle rąk i serca uniemożliwiające jej podjęcie pracy zawodowej.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania wskazując, iż wobec decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego nie stwierdzającego choroby zawodowej, odmówił prawa do renty w związku z chorobą zawodową.

Wyrokiem z dnia 9 kwietnia 2014r. Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wlkp. oddalił odwołanie. Sąd ustalił, że G. S. urodzona (...) ma wykształcenie wyższe magisterskie w zakresie zarządzania finansami. Pracowała jako aparatowy formowania włókien, towaroznawca, akwizytor, referent w banku i urzędzie, referent sprzedaży ratalnej, specjalista ds. windykacji.

Decyzjami z dnia 18.02.2010 roku (...) i (...) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w G. nie stwierdził u ubezpieczonej choroby zawodowej.

Wyrokiem z dnia 29.08.2012r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. w sprawie VI 1237/08 przywrócił ubezpieczonej G. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 01 kwietnia 2008 roku na stałe.

W dniu 03.08.2008r ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Organ rentowy decyzją z dnia 12.11.2010r odmówił prawa do renty w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona choruje na toczeń rumieniowaty trzewny, niedosłuch prawego ucha w stopniu lekkim i lewego na pograniczu lekkiego o średnim stopniu, nawracające zapalenie ucha środkowego obustronnie, obecnie w remisji, niedoczynność prawego błędnika, wadę zastawkową aorty bez znaczenia dla funkcji serca, kliniczne cechy eutyreozy (prawidłowego poziomu hormonów tarczycy), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez cech ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, bez cech konfliktu korzeniowego. Ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy na podstawie powyższych ustaleń uznał, iż odwołanie ubezpieczonej nie zasługuje na uwzględnienie. Zdaniem Sądu meriti istotnym w sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie czy spełnia ona warunki niezbędne do uznania niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd wskazał, że zgodnie z art.6 ust.1 pkt.6 ustawy z 30.10.2002r o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2009.167.1322 j.t.) prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej.

Za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w art. 235¹ Kodeksu pracy (art.4 w/w ustawy) . Przepis art. 235¹ kp stanowi , iż za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych "narażeniem zawodowym". Przepis art. 237 § 1 kp wskazuje, iż Rada Ministrów określi w drodze rozporządzenia:

3) wykaz chorób zawodowych,

5) sposób i tryb postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych,

6) podmioty właściwe w sprawie rozpoznawania chorób zawodowych

- uwzględniając aktualną wiedzę w zakresie patogenezy i epidemiologii chorób powodowanych przez czynniki szkodliwe dla człowieka występujące w środowisku pracy oraz kierując się koniecznością zapobiegania występowaniu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Sąd Okręgowy zauważył, iż rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach. (Dz. U. z dnia 19 sierpnia 2002 r.), obowiązujące na dzień złożenia przez ubezpieczoną wniosku o świadczenie , określało wykaz chorób zawodowych, sposób i tryb postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmioty właściwe w sprawie rozpoznawania chorób zawodowych. Kolejny akt prawny określający wykaz chorób zawodowych

to Rozporządzenie Rady Ministrów z 30.06.2009r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z dnia 2 lipca 2009 r.), które weszło w życie z dniem 03.07.2009r. Przepis art.16 ust.2 ustawy z 30.10.2002r o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych stanowi, iż przy ustalaniu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS dotyczące trybu orzekania o niezdolności do pracy.

Sąd meriti podkreślił, że G. S. podnosiła w toku postępowania, że choruje na nieuleczalne choroby przewlekłe, postępujące (zwiększenie wrażliwości na słońce), nieuleczalne, uniemożliwiające jej normalne funkcjonowanie. Jako przyczynę złego stanu zdrowia wskazała niekorzystny dla organizmu czterobrygadowy system pracy, w którym pracowała w ZWCh (...), do którego nie mógł się przyzwyczaić jej organizm. Podała, że choruje na przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego, ma perforację błony bębenkowej, naprzemienne wycieki z uszu, uporczywe zawroty głowy, duży niedosłuch w czasie zmian ciśnienia atmosferycznego (prowadzący czasami do utraty świadomości), ma zmiany w mózgu, dysfunkcję błędnika, puchną i bolą ją ręce, ma zmiany w układzie kostnym, cierpi na dużą nadwrażliwość na słońce, które powoduje oparzenia skóry. Ciągłe jest przemęczona, wyczerpana, ma nawracające grzybice skóry głowy, tułowia, rośnie jej zarost, ma chorobę Reynoldsa, a także tętniaka międzyprzegródowego w sercu. Ponadto cierpi na poważne zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Ubezpieczona stan narządu ruchu oraz schorzenia narządu słuchu wiąże z narażeniem zawodowym na dźwiganie ciężarów i hałas.

Sąd Okręgowy zaakcentował, że wyjaśnienie okoliczności objętych istotą sporu wymagało wiadomości specjalnych, dlatego dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z dziedzin odpowiadających schorzeniom ubezpieczonej. Biegli neurochirurg, internista, laryngolog i reumatolog rozpoznali u badanej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez cech konfliktu korzeniowego. Stan neurologiczny prawidłowy. Biegli wskazali, że badana cierpi na mieszaną chorobę tkanki łącznej, ma wadę zastawki aortalnej nieistotną hemodynamicznie. Stwierdzono u niej także skrzywienie przegrody nosa, niedosłuch prawego ucha w stopniu lekkim i lewego na pograniczu lekkiego o średnim stopniu. Słuch badanej jest socjalnie wydolny. W chwili badania nie występowały objawy nawracającego zapalenia ucha zewnętrznego i środkowego, na które skarżyła się badana. Biegły internista nie stwierdził podstaw do orzeczenia u G. S. choroby zawodowej – mieszaną chorobą tkanki łącznej czy też wadą zastawki aortalnej nie jest schorzeniem związanym z wykonywaniem pracy zarobkowej. Zdaniem biegłego laryngologa schorzenia laryngologiczne nie są podstawą do orzekania częściowej, bądź całkowitej niezdolności do pracy. Schorzeń badanej nie można traktować jako choroby zawodowej, a upośledzenie słuchu jest wynikiem stanów zapalnych przebytych w przeszłości. Biegli neurochirurg, internista, reumatolog i laryngolog zgodnie stwierdzili, że G. S. jest zdolna do pracy zgodnej z jej kwalifikacjami. Jako przeciwwskazania wskazali pracę w hałasie, na wysokości, przy maszynach w ruchu.

Zastrzeżenia do opinii zgłosiła ubezpieczona i zarzuciła jej, że jest dla niej krzywdząca i niesprawiedliwa. W związku z zarzutami zgłoszonymi przez ubezpieczoną, Sąd dopuścił dowód z opinii Uniwersytetu (...) w T. Zakładu Medycyny Sądowej C. M. im.L. R. w B. Biegli z ww. instytutu w składzie specjalistów z zakresu dermatologii, reumatologii, endokrynologii, otolaryngologii, audiologii i foniatrii, neurologii oraz medycyny sądowej, rozpoznali u badanej: toczeń rumieniowaty trzewny, niedosłuch prawego ucha w stopniu lekkim i lewego na pograniczu lekkiego o średnim stopniu, nawracające zapalenie ucha środkowego obustronnie, obecnie w remisji, niedoczynność prawego błędnika, wadę zastawkową aorty bez znaczenia dla funkcji serca, kliniczne cechy eutyreozy (prawidłowego poziomu hormonów tarczycy), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez cech ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, bez cech konfliktu korzeniowego. Z uwagi na samoistne schorzenie tkanki łącznej – toczeń rumieniowaty trzewny, biegli zgodnie orzekli, że G. S. jest całkowicie niezdolna do pracy. Uwzględniając jej wiek, czas trwania choroby oraz aktualną wiedzę medyczną przyjęli, że niezdolność ta ma charakter trwały. Schorzenia laryngologiczne występujące u badanej stanowią przeciwwskazanie do wykonywania przez nią prac w hałasie, na wysokości, przy maszynach w ruchu. W związku zaś ze schorzeniami neurologicznymi nie powinna ona wykonywać ciężkiej pracy fizycznej oraz pracy w pozycji wymuszonej. Jednakże schorzenia ubezpieczonej powodujące niezdolność do pracy, zdaniem biegłych, nie stanowią choroby zawodowej. W ocenie biegłych toczeń rumieniowaty trzewny w świetle aktualnej wiedzy medycznej jest schorzeniem samoistnym, wynikającym z czynników genetycznych, ewentualne czynniki zewnętrzne nie mają istotnego znaczenia dla rozwoju tego schorzenia. Stwierdzony u ubezpieczonej niedosłuch z kolei wiązać należy z

występującymi u niej od wielu lat nawracającymi obustronnymi zapaleniami ucha środkowego. Również do tej opinii ubezpieczona wniosła zastrzeżenia i złożyła wnioski dowodowe. Ubezpieczona domagała się zasięgnięcia kolejnych opinii biegłych oraz przeprowadzenia dowodu z akt i dokumentów.

Sąd Okręgowy oddalił wnioski ubezpieczonej uznając je za nieuzasadnione i zmierzające do przedłużenia postępowania. Oceniając opinie i odnosząc się do zarzutów ubezpieczonej Sąd kierował się m.in. treścią wyroków Sądu Najwyższego z dnia 06.05.2009 r. (II CSK 642/08, LEX nr 511998), w którym Sąd stwierdził, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych oraz z dnia 04.08.1999 r. (I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807), zgodnie z którym potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Ubezpieczona cierpi na wiele chorób, które czynią ją niezdolną do pracy, lecz w niniejszym postępowaniu biegli nie znaleźli podstaw do ustalenia związku niezdolności do pracy z chorobą zawodową. Rzeczą Sądu jest badanie czy czynniki stanowiące narażenie zawodowe spowodowały niezdolność do pracy. Przyczyny schorzeń są w kręgu zainteresowania Sądu o ile można je powiązać z czynnikami panującymi w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy. Biegli, w ocenie Sądu Okręgowego, rzetelnie ocenili stan zdrowia G. S. w kontekście choroby zawodowej. W zakresie braku występowania u ubezpieczonej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową Sąd podzielił obie opinie biegłych. Żaden z biegłych nie uznał wpływu narażenia zawodowego na niezdolność do pracy ubezpieczonej.

Sąd meriti zaakcentował, że w przedmiotowej sprawie wobec braku dokumentacji dotyczącej stwierdzenia choroby zawodowej pozwany odmówił prawa do renty w związku z chorobą zawodową. Decyzja pozwanego okazała się zasadna. Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej. Przedmiotem badania przez pozwanego, a w trybie odwołania również sądu powszechnego jest badanie związku przyczynowego między istniejącą chorobą zawodową, a ewentualną niezdolnością do pracy. Sąd powszechny rozpoznający sprawę o świadczenia z tytułu choroby zawodowej, nie jest związany decyzją inspektora sanitarnego (uchwała Sądu Najwyższego, 7 sędziów dnia 16 czerwca 1994 r., II PZP 4/94). Ubezpieczona nie przedłożyła decyzji stwierdzającej istnienie choroby zawodowej . Jednakże z uwagi na brak związania sądu decyzją inspektora sanitarnego, brak decyzji o ustaleniu choroby zawodowej nie pozbawia ubezpieczonej możliwości domagania się ustalenia prawa do tego świadczenia. Sąd pracy i ubezpieczeń społecznych rozstrzygając roszczenie o rentę, bądź jednorazowe odszkodowanie z tytułu następstw choroby zawodowej jest zobowiązany do wszechstronnego zbadania i rozważenia wszystkich istotnych okoliczności sprawy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu, sygn. akt III AUa 957/12 , z dnia 17 stycznia 2013 r.) Przedstawione w sprawie przez ubezpieczoną dowody i zgromadzone w toku postępowania, w tym opinie biegłych, nie pozwalają jednak na stwierdzenie, że schorzenia ubezpieczonej zostały spowodowane działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub w związku ze sposobem wykonywania pracy. Biegli nie stwierdzili, że występujące u ubezpieczonej schorzenia mają związek z narażeniem zawodowym. Taka konkluzja nie pozwala na uwzględnienie dowołań ubezpieczonej.

Uwzględniając powyższe, Sąd w oparciu o treść art.477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie, uznając prawidłowość wydanej przez organ rentowy decyzji.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła ubezpieczona zaskarżając rozstrzygnięcie w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1) naruszenie prawa materialnego:

a) obrazę art 235¹ k.p. oraz art 237 k.p, w zw, z przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych i przepisami rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wykazu chorób zawodowych z dnia 30 czerwca 2009 r.:

– przez ich błędne zastosowanie do ustalonego w niniejszej sprawie stanu faktycznego, pomimo iż z uwagi na datę wszczęcia postępowania w sprawie - tj. datę złożenia wniosku do organu rentowego (3.08.2008 r.), przepisy te nie mogły znaleźć zastosowania:

– przez bezpodstawne pominięcie, iż symptomy choroby zawodowej zostały rozpoznane u odwołującej się co najmniej w 1993 r., zaś odwołująca się dokonała zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej w toku postępowania o przyznanie renty w 1994 r., co obligowało właściwe organy do wszczęcia procedury ustalenia choroby zawodowej;

– co oznaczało „wszczęcie postępowania” przed dniem 3 września 2002 r. w rozumieniu przepisu § 11 ust. 1 i 2 rozporządzenia z 2009 r.,

– zgodnie z którymi zarazem, postępowania w sprawie zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych, wszczęte i niezakończone przed dniem 3 września 2002 r., są prowadzone na podstawie przepisów obowiązujących w dniu ich wszczęcia.

b) obrazę art. 235¹ k.p. oraz 237 k.p.c. poprzez jego błędną wykładnię i błędne zastosowanie oraz w zw. z § 11 ust.1 i 2 wyżej przywołanego rozporządzenia z dnia 30 czerwca 2009 r. poprzez ich niezastosowanie:

– poprzez zastosowanie do sprawy odwołującej przepisów rozporządzenia z 2009 r. obowiązujących w dacie wydania zaskarżonego wyroku, podczas gdy

– do sprawy odwołującej się zastosowanie znajdują przepisy w brzmieniu sprzed dnia

3 września 2002 r., tj. przepisy rozporządzenia z 18 listopada 1983 r.

c) obrazę art. 231 k.p. w brzmieniu na dzień 1 października 1993 r. w zw. z § 1 oraz pkt 12 i 15 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 1983 r. w sprawie chorób zawodowych:

– poprzez ich niezastosowanie, pomimo iż jak wynika ze znajdującej się w aktach sprawy opinii lekarskiej z dnia 12 stycznia 1996 r., schorzenia będące objawami choroby zawodowej, występowały u odwołującej się już w tym okresie i stanowiły skutek narażenia zawodowego, zaś choroba występowała na pewno w październiku 1993 r.

2) naruszenie prawa procesowego, mające wpływ na wynik sprawy:

a) obrazę art 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, który (wynikający z jakiego rozporządzenia) wykaz chorób zawodowych (z 2002 r. czy 2009 r.) stanowił podstawę ustalenia, czy odwołująca cierpi na chorobę zawodową;

b) obrazę art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., poprzez naruszenie zasad swobodnej oceny dowodów zgromadzonych w sprawie:

– poprzez dokonanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny dowodu w postaci opinii biegłych z dnia 20 listopada 2013 r.,

– poprzez uznanie jej za wyczerpującą i jasną, podczas gdy biegli opiniujący w sprawie wskazali, iż: „z przedstawionej dokumentacji wynika, iż pacjentka cierpi na schorzenia, które nie są ujęte w wykazie chorób zawodowych, a okres narażenia zawodowego 1975 - 1987, który zdaniem pacjentki miał szkodliwy wpływ na stan jej zdrowia, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r.,: nie może być brany pod uwagę”,

– co oznacza, iż biegli sporządzili opinię wybiórczą, niepełną i ograniczoną, kierując się osobiście dokonywaną wykładnią norm prawa materialnego, zamiast opiniować o faktach, jak również,

– iż biegli ograniczyli treść przedmiotowej opinii z uwagi na brzmienie przepisów nieobowiązujących w dacie sporządzenia opinii - uznanych orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego za niezgodne z Konstytucją przepisów rozporządzenia z dnia 30 lipca 2002 r.,

– skutkiem czego opinia ta nie mogła być uznana za pełnowartościowy dowód w sprawie.

c) obrazę art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. oraz art. 286 k.p.c. poprzez naruszenie zasad swobodnej oceny dowodów zgromadzonych w sprawie:

– poprzez nie zażądanie od biegłych uzupełnienia opinii z dnia 20 listopada 2013 r. o ocenę, czy schorzenia wnioskodawczyni w okresie - 1 października 1993 r. - 2 września 2002 r. stanowiły objawy choroby zawodowej wskazanej w przepisach ówczesnie obowiązującego rozporządzenia wykonawczego z 1983 r. oraz czy mogły one być skutkiem narażenia zawodowego w trakcie pracy w ZWCh (...).

d) obrazę art 278 § 1 k. p. c poprzez:

– oddalenie wniosku odwołującej o powołanie biegłego z zakresu oceny wpływu hałasu na organizm ludzki, pomimo iż przeprowadzenie tego dowodu było uzasadnione okolicznościami sprawy, w szczególności tym, iż źródłem choroby powódki było w szczególności wieloletnie narażenie organizmu na wysoki poziom hałasu, prowadzący do uszkodzenia słuchu, a zatem - przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego właściwej specjalności było konieczne dla dokonania prawidłowych ustaleń w sprawie.

e) na zasadzie art 380 k.p.c. wnosząc zarazem z powyższych względów o rozpoznanie

postanowienia Sądu I Instancji w przedmiocie oddalenia powyższego wniosku, jako postanowienia, które nie mogło stanowić przedmiotu zażalenia.

Ponadto, z ostrożności procesowej, na wypadek nie podzielenia przez Sąd powyższych

zarzutów co do obrazu prawa materialnego, zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła będący skutkiem wadliwego procedowania, błąd w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę orzeczenia, a polegający na bezzasadnym przyjęciu, iż:

– odwołująca nie cierpi na chorobę zawodową,

– nie jest niezdolna do pracy w związku z tą chorobą

– oraz, że żadne z jej schorzeń nie jest wyszczególnione w przepisach wykazu chorób zawodowych, który powinien zostać w sprawie zastosowany.

W związku z powyższym, wnoszę o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez uwzględnienie odwołania i przyznanie odwołującej się renty w związku z chorobą zawodową;

ewentualnie:

2) uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi I Instancji celem ponownego rozpoznania:

3) zasądzenie na rzecz odwołującej się kosztów postępowania, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ubezpieczona w bardzo obszernym uzasadnieniu apelacji przedstawiła argumenty, rozważania prawne i orzecznictwo sądów podnosząc, iż stan choroby zawodowej u odwołującej powstał tymczasem w okresie pracy w przedsiębiorstwie

(...) w latach 1975 - 87 i był związany z warunkami wykonywania ówczesnej pracy. Skutkowało już w okresie tej pracy, z pewnością rozpoznaną w 1993 r. przewlekłą, trwającą po dzień dzisiejszy chorobą narządu ruchu, wywołaną sposobem wykonywania pracy, nadmiernym przeciążeniem oraz skutkowało również uszkodzeniem słuchu i błędnika wywołanym działaniem hałasu. A zatem, dla oceny istnienia choroby zawodowej i jej związku z narażeniem zawodowym, powinny być stosowane przepisy i klasyfikacje ówczesnie obowiązujące, tj. w tym wypadku przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 1983 r. w sprawie chorób zawodowych; tym bardziej, że zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej odwołująca dokonała w latach 90-tych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny oparł się na całokształcie zebranego materiału dowodowego, należycie go rozważył i wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, przedstawiając prawidłową ich ocenę, którą właściwie uargumentował. Całość podjętych ustaleń faktycznych tego Sądu przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na akceptację. Ustalenia te jako prawidłowe i znajdujące oparcie w materiale dowodowym Sąd Apelacyjny podziela przyjmując za własne, w związku z czym nie ma konieczności ich ponownego przytaczania w całości (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22.02.2010 r., I UK 233/09, z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, z dnia 5 listopada 1998 r. I PKN 339/98 i postanowienie z dnia 22 kwietnia 1997 r., II UKN 61/97). Analiza akt postępowania wskazuje, że nie wystąpiło w niej również naruszenie przepisów prawa materialnego

Sąd Odwoławczy w odniesieniu do twierdzeń apelacji wstępnie zważył, że postępowanie przed organem rentowym jest postępowaniem administracyjnym, które zostaje zakończone decyzją, a odwołanie od tej decyzji inicjuje już postępowanie sądowe toczące się zgodnie z procedurą cywilną jako sądowe postępowanie odrębne w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Decyzja zapada po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego, którego przedmiotem i celem jest ustalenie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego lub ich wysokości. Ubezpieczony przedstawia w nim wszelkie okoliczności wiążące się z warunkami stawianymi przez ustawę dla przyznania lub ustalenia wysokości świadczeń. W późniejszym postępowaniu wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd nie rozstrzyga o zasadności wniosku, lecz o prawidłowości zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji (por. postanowienie SN z 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601). W sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego sąd I instancji kontroluje jej zgodność z prawem, a sąd II instancji – prawidłowość rozstrzygnięcia sądu I instancji w odniesieniu do stanu rzeczy (faktycznego i prawnego) istniejącego w chwili wydania przez organ rentowy decyzji. O zasadności rozstrzygnięcia organu decydują zatem okoliczności istniejące w chwili wydania decyzji, natomiast postępowanie sądowe ma charakter odwoławczy, sprawdzający i weryfikujący. Nie można więc pomijać, że w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych (por. postanowienie SN z 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000, Nr 15, poz. 601; wyrok SN z 26 maja 2011 r., II UK 360/10, Lex nr 901610, wyrok SN z 7 kwietnia 2011 r., I UK 357/10, Lex nr 863946).

Jak prawidłowo ustalił Sąd Okręgowy, niniejsza sprawa została zainicjowana odwołaniem ubezpieczonej od decyzji organu rentowego z dnia 12 listopada 2010r. – po ostatecznym rozpoznaniu wniosku z dnia 3 sierpnia 2008r. o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, uzupełnianego na drodze postępowania administracyjnego w przedmiocie wydania decyzji do rozpoznania choroby zawodowej. Należy zatem powtórzyć za Sądem Okręgowym, że przedmiotem i zakresem rozpoznania w sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczona spełniała warunki do uznania niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Trafnie więc Sąd meriti wskazał, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r., o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t. jedn. Dz. U. z 2009r. Nr 167, poz. 1322) prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej, zaś art. 4 stanowi, że za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w

art. 235⁽¹⁾ kodeksu pracy. Słusznie też Sąd Okręgowy zauważył, że na dzień złożenia wniosku przez ubezpieczoną 3.08.2008r. obowiązywało cytowane rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002r. w sprawie wykazu chorób zawodowych... (Dz. U. z 19 sierpnia 2002r. Nr 132, poz. 1115), a na dzień wydania zaskarżonej decyzji 12.11.2010r. powołane rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z dnia 2 lipca 2009r. Nr 105, poz. 869), które weszło w życie z dniem 3 lipca 2009r. Zatem, w prawidłowo ustalonym stanie faktycznym sprawy w postępowaniu pierwszoinstancyjnym – zastosowanie w sprawie znajduje przepis zawarty w § 11 ust. 1 powołanego rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009r. (v. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 28 stycznia 2010r., IV SA/GI 536/09, lex 551969).

Analizując prawidłowość powołanych przepisów prawa materialnego Sąd Apelacyjny zauważył, iż w rozpoznawanej sprawie o prawo do renty w związku z chorobą zawodową Sąd Okręgowy nieprawidłowo powołał art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t. jedn. Dz. U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322), zamiast właściwego art. 17 ust. 1. Przepis ten stanowi, że przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy. Jednakże ta nieprawidłowość nie miała znaczenia rozstrzygającego, bowiem art. 16 ust. 2 zawiera identyczne odesłanie do ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Natomiast na uwagę zasługuje treść art. 17 ust. 2, gdyż umożliwia przyznanie świadczenia, o których mowa w ust. 1, niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że Sąd meriti zasadnie wskazał, iż sąd powszechny rozpoznając sprawę o rentę w związku z chorobą zawodową, nie jest związany decyzją inspektora sanitarnego, powołując się na uchwałę Sądu Najwyższego 7 sędziów z dnia 16 czerwca 1994r. II PZP 4/94 (v. uchwała Sądu Najwyższego 7 sędziów z dnia 29 czerwca 1995r. II PZP 2/95, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 września 2000r. II UKN 725/99). Jednakże, jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 stycznia 1998r. II UKN 438/97 – stwierdzenie choroby zawodowej przez Państwowego Inspektora Pracy nie jest równoznaczne z ustaleniem inwalidztwa z tytułu tej choroby. Dlatego też Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów medycyny odpowiadającym schorzeniom ubezpieczonej. Sąd Apelacyjny podzielił w pełni ocenę sądu meriti, że wydane opinie stanowiły pełny i miarodajny dowód do wydania rozstrzygnięcia w sprawie. Zarzuty ubezpieczonej kierowane do opinii biegłych pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zabranego materiału dowodowego. Wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, biegli z dwóch zespołów przeprowadzili szczegółowe badania aktowe i przedmiotowe, wnikliwie przeanalizowali dokumentację medyczną, wskazali rozpoznanie schorzenia, ich przebieg leczenia oraz specyficzne objawy, a na ich podstawie przedstawili jednoznaczne i zgodne wnioski końcowe stwierdzając, że żadne ze schorzeń nie stanowi choroby zawodowej w myśl obowiązujących przepisów.

Uwzględniając powyższe Sąd odwoławczy stwierdził, że zarzuty apelacji zarówno naruszenia prawa materialnego, jak i prawa procesowego nie są zasadne. Przywołane w uzasadnieniu apelacji ubezpieczonej na poparcie własnej argumentacji orzeczenia Sądów w większości są nietrafne, m. in.:

- postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2013r. II CNP 35/13 wydane w sprawie o podział majątku wspólnego,
- wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2011r. II PK 202/10 wydany w sprawie o odszkodowanie z tytułu nabycia akcji spółki,
- wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2010r., II UK 148/09 wydany w sprawie o wysokość składek na ubezpieczenie społeczne,
- wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 27 października 2010r. I Ca 733/10 wydany w sprawie o świadczenie usług brokerskich i prowadzenie rachunku przez bank,

- wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2013r. IV CSK 135/13 wydany w sprawie o zadośćuczynienie.

W świetle powyższego, Sąd Apelacyjny mając na uwadze uchwałę Sądu Najwyższego 7 sędziów – zasadę prawną z dnia 31 stycznia 2008r. III CZP 49/07 – na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

SSO del. Beata Górska SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Jolanta Hawryszko