

Sygn. akt III AUa 438/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2013 r.

**Sąd Apelacyjny w Katowicach** III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Alicja Kolonko (spr.)
Sędziowie	SSA Witold Nowakowski SSA Wojciech Bzibziak
Protokolant	Agnieszka Turczyńska

Przy udziale –

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2013r. w Katowicach

sprawy z odwołania Z. S. (Z. S.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

w związku ze skargą o wznowienie postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 21 lipca 2008r. w sprawie XI U 1573/08

na skutek apelacji ubezpieczonego Z. S.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach

z dnia 9 stycznia 2013r. sygn. akt XI U 1662/12

**oddala apelację.**

/-/ SSA W.Nowakowski /-/ SSA A.Kolonko /-/ SSA W.Bzibziak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 438/13

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 stycznia 2013r. sygn. XI U 1662/12 Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach oddalił skargę Z. S. o wznowienie postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem tegoż Sądu z dnia 21 lipca 2008r. sygn. XI U 1573/08.

Sąd ustalił, że ubezpieczony od 1994r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy związku z chorobą zawodową, od 1 grudnia 1998r. – w zbiegu z emeryturą górniczą. Rentę przyznano na stałe.

W roku 2007 orzeczenie Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia zostało poddane weryfikacji w trybie nadzoru nad wykonywaniem orzekania o niezdolności do pracy. Ubezpieczony, dwukrotnie wezwany, nie stawiał się na badanie do Szpitala (...), nie stawiał się także wezwany na badanie przez Komisję Lekarską na dzień 12 grudnia 2007r. Wobec powyższego organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Odwołanie ubezpieczonego od tej decyzji zostało oddalone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 21 lipca 2008r. sygn. XI U 1573/08, po ustaleniu w oparciu o opinię biegłego laryngologa, że Z. S. w związku z chorobą zawodową nie jest niezdolny do pracy.

Skargę o wznowienie postępowania ubezpieczony oparł na orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego o niezgodności z Konstytucją przepisu art. 114 ust. 1a ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednol. Dz.U. z 2009r. nr 153 poz. 1227 ze zm.) (ustawy o FUS), w następstwie którego przepis ten stracił moc z dniem 8 marca 2012r.

Sąd Okręgowy uznał jednak, że aczkolwiek ustawową podstawą wznowienia jest przepis art. 401<sup>1</sup> kpc, jednak zaskarżone rozstrzygnięcie nie zostało oparte na przepisie art. 114 ust. 1a ustawy o FUS, lecz na postępowaniu dowodowym, w następstwie którego Sąd ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Podstawą orzeczenia był zatem przepis art. 18 ustawy z dnia 12.06.1975r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednol. Dz.U. z 1983r. nr 30 poz. 144 ze zm.) w zw. z art. 49a ust. 1 z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednol. Dz.U. z 2009r. nr 167 poz. 1322 ze zm.) (zwane dalej ustawami wypadkowymi).

Apelację od powyższego wyroku wniósł ubezpieczony, zarzucając:

- naruszenie przepisu art. 233 § 1 kpc poprzez niewszechstronne rozważenie zebranego w sprawie materiału dowodowego i brak analizy akt sprawy pierwotnej w zakresie przepisów będących podstawą prowadzenia postępowania przez organ rentowy i błędne ustalenie przepisów będących podstawą wyroku w sprawie pierwotnej i tym samym oddalenie skargi,
- naruszenie przepisu art. 328 § 1 kpc poprzez pominięcie wyjaśnienia przyczyn, dla których nie dano wiary jego twierdzeniom o przebiegu postępowania pierwotnego i podstawach rozstrzygnięcia sprawy,
- naruszenie art. 401<sup>1</sup> kpc poprzez błędne przyjęcie, że nie wykazał, iż do wydania decyzji przez organ rentowy doszło z naruszeniem przepisu uchylonego przez Trybunał Konstytucyjny, a Sąd pierwotnie wydający wyrok orzekał również w oparciu o przepis zakwestionowany przez Trybunał Konstytucyjny,
- naruszenie przepisu art. 61 pkt 2 ustawy z dnia 30.10.2002r. poprzez jego pominięcie,
- naruszenie art. 49a ust. 1 w/w ustawy poprzez jego błędną wykładnię,
- naruszenie przepisu art. 114 ust. 1a ustawy o FUS poprzez jego niewłaściwą wykładnię i przyjęcie, że w toku postępowania nie doszło do ponownego ustalenia jego prawa do świadczenia.

Powołując się na powyższe wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do wniesionej skargi, ewentualnie o uchylenie wyroku oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu, a także o zasądzenie kosztów postępowania.

Zarzucił, że Sąd nie wziął pod uwagę faktu, że świadczenie rentowe przyznano mu bezterminowo, wobec czego miał prawo oczekiwać, że ZUS wnikliwie będzie badał przedłożone dowody, a nie po latach poszukiwał nowych celem zmiany swoich wcześniejszych rozstrzygnięć i tego dotyczyła także istota wyroku Trybunału Konstytucyjnego.

Podkreślił także, że art. 18 ustawy z dnia 12.06.1975r. został uchylony wraz z całą ustawą, zatem nie może stanowić podstawy rozstrzygnięcia. Ponadto przepis art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 30.10.2002r. nie mógł być podstawą rozstrzygnięcia w postępowaniu pierwotnym, gdyż odnosi się on jedynie do wypadków i chorób zawodowych, jakie miały miejsce po dniu 1 stycznia 2003r.

W uzasadnieniu Sąd nie odniósł się do faktu przyznania mu świadczenia na podstawie drugiej przyczyny, to jest ogólnego stanu zdrowia i w tym zakresie bez wątplenia podstawą rozstrzygnięcia Sądu pierwotnie wydającego wyrok nie były przepisy ustaw dotyczących wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

W toku pierwotnego postępowania nie przeprowadzono żadnych dowodów, podważających wcześniejsze ustalenia dotyczące ogólnego stanu jego zdrowia, dlatego ZUS w istocie dokonał w decyzji nowych ustaleń (braku prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia) na podstawie tych samych dowodów.

#### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja jest niezasadna.

Sąd I instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny w niniejszej sprawie, a choć z przyjętą podstawą prawną można polemizować, o czym niżej, to jednak rozstrzygnięcie odpowiada prawu.

Sąd Okręgowy, oddalając skargę o wznowienie postępowania, przyjął, że podstawą prawną rozstrzygnięcia w sprawie sygn. XI U 1573/08 stanowił przepis art. 18 ustawy wypadkowej z dnia 12.06.1975r. w zw. z art. 49a ust. 1 ustawy wypadkowej z dnia 30.10.2002r.

Ten sam Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku w sprawie sygn. XI U 1573/08 jako podstawę prawną tego rozstrzygnięcia wskazał przepis art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej z dnia 30.10.2002r. w zw. z art. 12 ustawy o FUS oraz w zw. z art. 107 tej ustawy (por. k. 27-28 w/w akt sprawy).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, oba wskazane wyżej rozstrzygnięcia nie zawierają prawidłowej podstawy prawnej, w szczególności nie przywołując podstawy ponownego rozpoznania sprawy prawomocnie zakończonej w postępowaniu przed organem rentowym, podstawy odnoszącej się do wznowienia postępowania w tej sprawie.

Podstawą tą **nie** jest jednak, jak chce apelujący, przepis art. 114 **ust. 1a** ustawy o FUS, **lecz** **ust. 1** tego przepisu.

Nie można zresztą nie zauważyć, że decyzja organu rentowego z dnia 10 stycznia 2008r. znak (...), stanowiąca podłoże całego sporu, też została sformułowana w sposób nie do końca odpowiadający stanowi faktycznemu.

Decyzją tą organ rentowy **odmówił** Z. S. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (por. k. 214 a.r.), podczas gdy de facto jest to decyzja **wstrzymująca** wypłatę tej renty na skutek wznowienia postępowania w sprawie.

Odmówić przyznania prawa do renty organ rentowy mógłby, gdyby rozpoznawał pierwszorazowy wniosek o przyznanie prawa do świadczenia albo wnioski o przyznanie świadczenia po zakończeniu świadczenia okresowego. Wówczas rzeczywiście można odmówić przyznania prawa do renty pierwszorazowo lub na dalszy okres.

Natomiast postępowanie przed organem rentowym, zakończone w roku 2008 opisaną wyżej decyzją, stanowiło de facto wznowienie postępowania w sprawie, w której w 1994 roku ustalono prawomocnie prawo do świadczenia, świadczenia, które co najmniej od 1998r. prawomocnie przyznane było na stałe (por. k. 36 akt KGE), a to wobec faktu, że już

w badaniu przez Obwodową Komisję Lekarską do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w dniu 15 lipca 1994r. inwalidztwo Z. S. z tytułu choroby zawodowej uznano za trwałe, a badanie kontrolne za zbędne (por. k 24 - 25 tomu OL a.r.).

Jak wynika z akt sprawy, postępowanie zostało wszczęte ponownie w trybie nadzoru Prezesa ZUS, a jego wynik (negatywna decyzja organu rentowego) jest konsekwencją próby przeprowadzenia przez organ rentowy ponownego postępowania dowodowego, poddania się któremu ubezpieczony odmówił, nie stawiając się na kolejne wezwania na badanie

i zasłaniając się zniszczeniem przez siebie dokumentacji leczenia jako przyczyną, mającą usprawiedliwić nieistnienie takiej dokumentacji.

Postępowanie sądowe, przeprowadzone następnie na skutek wniesienia odwołania, potwierdziło, że podstawowa przesłanka przyznania prawa do świadczenia w rzeczywistości spełniona nie została, ponieważ ubezpieczony nie był i nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Postępowanie w tej sprawie zostało zakończone prawomocnie

w pierwszej instancji, ponieważ ubezpieczony nie wniósł apelacji.

W obecnym postępowaniu Sąd Okręgowy, wskazując jako materialnoprawną podstawę rozstrzygnięcia w sprawie sygn. XI U 1573/08 przepis art. 18 ustawy wypadkowej

z dnia 12.06.1975r. w zw. z art. 49a ust. 1 ustawy wypadkowej z dnia 30.10.2002r., także nieprawidłowo wskazał tę podstawę, ponieważ podstawa prawna przywołana przez Sąd dotyczy pierwszorazowego przyznawania prawa do świadczeń z tyt. niezdolności do pracy

w związku z chorobą zawodową, ujawnioną jeszcze pod rządami ustawy z dnia 12.06.1975r., jeżeli uszczerbek na zdrowiu, spowodowany chorobą zawodową, został stwierdzony po dniu 31 grudnia 2002r. W tym momencie Sąd I instancji jakby nie zwrócił uwagi na fakt, że doszło do wzruszenia już istniejącej decyzji, która potwierdziła istnienie uszczerbku na zdrowiu

(a właściwie inwalidztwa) jeszcze przed dniem 31 grudnia 2002r., zatem podstawą materialnoprawną rozstrzygnięcia winien był być przepis art. 18 ustawy wypadkowej z dnia 12.06.1975r. w zw. z art. 49a ust. 2 ustawy wypadkowej z dnia 30.10.2002r. (który brzmi następująco: Do spraw o świadczenia z tytułu wypadków, które nastąpiły przed dniem 1 stycznia 2003r., oraz z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą zawodową, a stwierdzonego przed tą datą, stosuje się przepisy obowiązujące w dniu, w którym nastąpił wypadek lub w którym stwierdzono uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową).

Ponadto, co już wyżej wskazano, jako podstawa prawna rozstrzygnięcia Sądu I instancji w sprawie sygn. XI U 1573/08, winien był zostać wskazany przepis art. 114 ustawy o FUS, jednak **nie** ustęp **1a**, **lecz** ustęp **1** tego artykułu.

Różnica pomiędzy obydwojoma przepisami jest dość subtelna.

Przepis ustępu **1** art. 114 ustawy o FUS brzmi następująco: Prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość.

Dotyczy on zatem sytuacji, gdy po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczenia zostaje przedłożony nowy dowód albo ujawniona okoliczność, istniejąca przed wydaniem decyzji, która ma wpływ na prawo do świadczenia. Z takim właśnie stanem faktycznym mamy do czynienia w niniejszej sprawie, bowiem po uprawomocnieniu się decyzji przydającej prawo do świadczenia w 1994 roku, w trybie nadzoru Prezesa ZUS,

w postępowaniu przed organem rentowym, a następnie przed Sądem w postępowaniu, którego wynik nie został przez ubezpieczonego zakwestionowany, w oparciu o opinię biegłego

z zakresu laryngologii ujawniona została okoliczność, która ma wpływ na prawo do świadczenia, a mianowicie - że stan uszczerbku słuchu ubezpieczonego, stopień zaawansowania stwierdzonej u Z. S. choroby zawodowej, nie czynił i nie czyni go niezdolnym do pracy.

Przepis ust. **1a** natomiast, do którego odnoszą się przywoływane przez pełnomocnika ubezpieczonego orzeczenia Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu oraz wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 lutego 2012r. sygn. akt K 5/11 (Dz.U. z 2012r. poz. 251), stanowiący podstawę skargi o wznowienie postępowania w rozpoznawanej sprawie, dotyczy sytuacji, w której po uprawomocnieniu się decyzji okaże się, że przedłożone dowody nie dawały podstaw do ustalenia prawa do emerytury lub renty albo ich wysokości. Dotyczy on zatem odmiennej oceny tych samych dowodów, które w aktach sprawy już się znajdowały

i które nie ulegają żadnej zmianie, a jedynie niejako zostają zauważone lub uznane za relewantne (jeżeli ich istnienie zostało uprzednio pominięte przy ustalaniu stanu faktycznego), albo też zostają odmiennie zinterpretowane (na kanwie takiej sytuacji zapadło przywoływane przez apelującego orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego). Taka sytuacja w rozpoznawanej sprawie nie miała miejsca.

Nie jest trafny pogląd apelacji, jakoby na przestrzeni okresu pobierania przez ubezpieczonego renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową uległy zmianie medyczne kryteria przyznawania prawa do świadczeń z tytułu chorób zawodowych chorób słuchu - poprzez podniesienie wymaganego progu ubytku słuchu do poziomu 40 dB.

Okoliczność podnoszona przez apelującego, to kryteria ustalania choroby narządu słuchu jako choroby zawodowej, w myśl przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30.07.2002r. 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. nr 132 poz. 1115) (por. pkt 21 wykazu chorób zawodowych, stanowiącego załącznik do w/w rozporządzenia, o treści: Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz). Identyczne rozwiązanie przewiduje obecnie obowiązujące rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30.06.2009r.

w sprawie chorób zawodowych (Dz.U. nr 105 poz. 869 ze zm.), które w Wykazie chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, stanowiącym załącznik do w/w rozporządzenia, pod poz. 21 zawiera obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu

o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.

Przepisy te stanowią natomiast uregulowanie zasad uznawania za chorobę zawodową konkretnego schorzenia u konkretnej osoby, która pracowała w określonych warunkach narażenia zawodowego, czyli regulują etap postępowania administracyjnego, który stanowi niejako punkt wyjścia do starania się o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku

z chorobą zawodową. Okoliczności te nie mają żadnego znaczenia dla sprawy, bowiem fakt uznania choroby narządu słuchu u Z. S. za chorobę zawodową w żaden sposób nie został wzruszony, a decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej jest prawomocna.

Natomiast jeśli chodzi o kryterium ustalania niezdolności do pracy, czy wcześniej inwalidztwa (jako że takie pojęcie obowiązywało w czasie, kiedy w roku 1994 ubezpieczonemu przyznano prawo do spornego świadczenia), to sama wysokość uszczerbku słuchu ujmowana liczbowo nie ma w sprawie bezpośredniego znaczenia, bowiem obecnie

punktem odniesienia jest zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez wnioskodawcę kwalifikacji (por. art. 12 ust. 3 ustawy o FUS), natomiast w okresie,

gdy ubezpieczony uzyskał prawo do spornej renty, czyli w 1994 roku, była nim niezdolność do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia (por. art. 24 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 14.12.1982r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin – Dz.U. nr 40 poz. 267) (ustawy o z.e.p.) albo też szczególne naruszenie sprawności organizmu, nawet jeżeli naruszenie to nie ogranicza zdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia (por. art. 24 ust. 2 pkt 3 ustawy o z.e.p.). W przypadku narządu słuchu była to całkowita głuchota (por. § 25 pkt 5 rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z dnia 5.08.1983r.

w sprawie składu komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, trybu postępowania, trybu kierowania na badanie przez te komisje oraz szczegółowych zasad ustalania inwalidztwa - Dz.U. nr 47 poz. 214 ze zm.), co w oczywisty sposób nie miało znaczenia w odniesieniu do Z. S.. Sama wysokość uszczerbku słuchu,

w oderwaniu od konkretnych kwalifikacji zawodowych czy wykonywanej pracy nigdy nie miała zatem znaczenia dla przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy

(poza faktem całkowitej głuchoty, pozostającym bez znaczenia w niniejszej sprawie).

W przypadku ubezpieczonego praca ostatnio wykonywana (wg kryterium z roku 1994) była ograniczona daleko mniejszymi rygorami poziomowi słuchu, niż praca zgodna

z poziomem kwalifikacji (kryterium obecne), gdyż przez szereg ostatnich lat aktywności zawodowej poprzedzającej przyznanie prawa do renty ubezpieczony wykonywał de facto pracę umysłową, jako gł. inżynier kopalni, naczelny inżynier kopalni, dyrektor, prezes zarządu etc., natomiast pracę stricte górniczą, jako zgodną z poziomem posiadanych kwalifikacji (które zresztą następnie podwyższył), Z. S. wykonywał szereg lat wcześniej.

Nawiązując również do zarzutów apelacji nie można nie zauważyć, że według opisu

z roku 1994 uszczerbek słuchu Z. S., ustalony wówczas w postępowaniu przed organem rentowym, miałby być znacząco wyższy niż stwierdzony w postępowaniu sądowym w roku 2008, czyli po upływie 14 lat, którego to ustalenia, skutkującego stwierdzeniem braku niezdolności do pracy, ubezpieczony w postępowaniu sądowym nie negował.

Na zakończenie – również w nawiązaniu do wywodów pełnomocnika ubezpieczonego przed Sądem Apelacyjnym – dodać wypada, że aczkolwiek stwierdzenie niezdolności

do pracy w związku z chorobą zawodową oznacza automatycznie niezdolność do pracy

z ogólnego stanu zdrowia, jednak w postępowaniu w sprawie sygn. XI U 1573/08 przedmiotem sporu renta z ogólnego stanu zdrowia nie była. Prawo do takiego świadczenia nie miałyby zresztą wówczas żadnego realnego znaczenia, jako że od roku 1998 Z. S. jest uprawniony do pobierania emerytury, co wyklucza równoczesne pobieranie renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia (por. art. 95 i 96 ustawy o FUS).

Reasumując – rozpatrując skargę o wznowienie postępowania w sprawie sygn.

XI U 1573/08 należało uznać, że faktyczną podstawą tego postępowania było ujawnienie przez organ rentowy okoliczności, istniejącej przed wydaniem decyzji, która miała oczywisty wpływ na prawo do świadczenia, a która została następnie potwierdzona przez opinię biegłego, a zatem przepis art. 114 **ust. 1** ustawy o FUS.

W konsekwencji utrata mocy obowiązującej przepisu **ustępu 1a** tego artykułu nie ma w tej sprawie żadnego znaczenia i w świetle art. 401<sup>1</sup> kpc nie pozwala na wznowienie postępowania. Na żadną inną ustawową podstawę wznowienia postępowania skarżący się nie powoływał.

Mając powyższe na uwadze, na mocy art. 385 kpc, Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku.

/-/ SSA W.Nowakowski /-/ SSA A.Kolonko /-/ SSA W.Bzibziak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

ek