

Sygn. akt III AUa 587/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 sierpnia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	sędzia Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska (spr.)
Sędzia	sędzia Elżbieta Czaja sędzia Małgorzata Pasek
Protokolant: st. prot. sądowy Kinga Panasiuk-Garbacz	

po rozpoznaniu w dniu 13 sierpnia 2020 r. w Lublinie

sprawy A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o ustalenie prawa do renty

na skutek apelacji A. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Zamościu

z dnia 16 maja 2019 r. sygn. akt IV U 510/18

oddala apelację.

Małgorzata Pasek Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska Elżbieta Czaja

Sygn. akt III AUa 587/19

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 27 marca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił wnioskodawcy A. S. przyznania prawa do renty, ponieważ komisja lekarska orzeczeniem z dnia 19 marca 2018 r. nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji w dniu 16 kwietnia 2018 r. złożył wnioskodawca, zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę. Wnioskodawca wskazał, że z powodu choroby kręgosłupa ma problemy z chodzeniem. Nie jest w stanie wykonywać żadnej pracy fizycznej. Poza chorobą kręgosłupa u wnioskodawcy występują również inne liczne schorzenia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 16 maja 2019 r. Sąd Okręgowy w Zamościu oddalił odwołanie A. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z dnia 27 marca 2018 roku.

Sąd pierwszej instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

Wnioskodawca A. S., urodzony (...), w okresie od 2 marca 1998 r. do 31 sierpnia 2013 r. pracował w P.P.H.U (...), a od 18 marca 2014 r. do 31 grudnia 2017 r. w (...) – Ochrona, wnioskodawca pobierał także świadczenie rehabilitacyjne w okresie od 6 marca 2017 r. do 3 lipca 2017 r., od 4 lipca 2017 r. do 30 listopada 2017 r. i od 1 grudnia 2017 r. do 28 lutego 2018 r..

W dniu 29 stycznia 2018 r. A. S. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty. W rezultacie rozpoznania wniosku został poddany badaniu lekarskiemu, w wyniku którego lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 19 lutego 2018 r. nie stwierdził u wnioskodawcy istnienia niezdolności do pracy. Od powyższego orzeczenia wnioskodawca wniósł sprzeciw do komisji lekarskiej. Po rozpatrzeniu zgłoszonego sprzeciwu, komisja lekarska orzeczeniem z dnia 19 marca 2018 r. potwierdziła orzeczenia lekarza orzecznika w zakresie oceny stanu zdrowia wnioskodawcy i nie stwierdziła istnienia u wnioskodawcy niezdolności do pracy.

Na podstawie powyższego orzeczenia organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 27 marca 2018 r. odmówił wnioskodawcy przyznania prawa do renty.

Sąd Okręgowy celem zbadania prawidłowości decyzji organu rentowego w zakresie oceny niezdolności do pracy wnioskodawcy dopuścił dowód z opinii biegłych: neurologa, chirurga, laryngologa-foniatry, psychologa, endokrynologa, pulmonologa.

Biegli lekarze w opinii z dnia 25 września 2018 r. rozpoznali u wnioskodawcy: zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa L-S, przewlekły zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa(...), wole wieloguzkowe nietoksyczne, stan po całkowicie endoskopowej operacji przepuklin pachwinowych obustronnie z wszczepieniem siatki, niewydolność głóśni. Wskazali, że wnioskodawca nie jest leczony pulmonologicznie z powodu chorób układu oddechowego, aktualnie funkcjonowanie intelektualne w granicach normy, brak istotnych wykładników uszkodzenia centralnego układu nerwowego, nawarstwienia lękowo-depresyjne i nie stwierdzili u wnioskodawcy niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu opinii biegli stwierdzili, że wnioskodawca jest leczony neurologicznie z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym. Wykonana w dniu 7 grudnia 2017 r. diagnostyka (...) kręgosłupa wykazała obecność zmian zwyrodnieniowych oraz dyskopatycznych będących podłożem zespołów bólowych kręgosłupa i możliwości występowania okresowych objawów korzeniowych. Obecnie w klinicznym badaniu neurologicznym biegli nie stwierdzili objawów ogniskowych oraz objawów niewydolności krążenia mózgowego. W badaniu części obwodowej układu nerwowego biegli stwierdzili objawy korzeniowe o nieznacznej aktywności klinicznej, że zakres ruchomości kręgosłupa(...)nie był badany z powodu odmowy wykonania testów diagnostycznych. W ocenie neurologicznej nie stwierdzono naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym uznanie niezdolności do pracy u wnioskodawcy.

Biegli wskazali także, że wnioskodawca choruje na wole wieloguzkowe nietoksyczne. Miał wykonane USG i scyntyografię tarczycy, biopsję guzka lewego płata tarczycy – która jest zmianą łagodną. Aktualnie wnioskodawca nie przyjmuje leków. Stwierdzone w badaniu USG guzki wymagają dalszej obserwacji endokrynologicznej, ale nie mają wpływu na ogólną sprawność organizmu. Stan czynnościowy tarczycy jest prawidłowy. Aktualne zaawansowanie choroby tarczycy nie powoduje niezdolności do pracy.

Wnioskodawca przebył nowoczesną, endoskopową operację obustronnej przepukliny pachwinowej z wszczepieniem implantu na początku sierpnia 2018 r. Wynik operacji należy uznać za bardzo dobry, leczący, nie obserwuje się wznowy. Biegli wskazali, że po tego typu operacji należy unikać większych wysiłków fizycznych przez okres dwóch miesięcy co zostało zawarte w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego. Należy uznać, że w okresie sierpień, wrzesień, wnioskodawca był krótkotrwale niezdolny do pracy. Obecny stan chirurgiczny nie upoważnia biegłych do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. W ocenie laryngologicznej biegli nie stwierdzili niezdolności do pracy.

Po analizie załączonej dokumentacji medycznej, zebraniu wywiadu, badaniu fizykalnym biegła w zakresie pulmonologii nie stwierdziła przewlekłej choroby płuc ani układu oddechowego. Wnioskodawca nie był leczony pulmonologicznie. Nie wymaga też wyżej wymienionego leczenia, biegła nie stwierdziła niezdolności do pracy w ocenie pulmonologicznej.

Biegła psycholog rozpoznała u wnioskodawcy aktualne funkcjonowanie intelektualne w granicach normy, brak istotnych wykładników uszkodzenia centralnego układu nerwowego, nawarstwienia lękowo-depresyjne. Wskazała także, że z informacji o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS z 2013 r. i 2017 r. wynika, że wnioskodawca korzystał z pewnych form oddziaływania psychologicznego. Decyzję dotyczącą niezdolności do pracy biegła psycholog pozostawiła biegłym lekarzom opiniującym w niniejszej sprawie.

W dniu 23 stycznia 2019 r. wnioskodawca złożył zastrzeżenia do opinii biegłych lekarzy sądowych neurologa i chirurga. Podniósł, iż podjął kolejne próby leczenia i przygotowuje się do zabiegu, który ma się odbyć w dniu 6 lutego 2019 r. Wnioskodawca dołączył kartę informacyjną leczenia szpitalnego.

W piśmie procesowym z dnia 6 maja 2019 r. wnioskodawca wskazał, że po kolejnym zabiegu kręgosłupa jego stan się pogorszył, dołączył kartę informacyjną leczenia szpitalnego.

Zgłoszone przez pozwanego we wzmiankowanym piśmie procesowym z dnia 23 stycznia 2019 r. zastrzeżenia nie mają w ocenie Sądu charakteru zastrzeżeń merytorycznych medycznie. Są one jedynie subiektywną oceną stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolność do pracy. Trzeba tu też mieć na uwadze, że biegli wydali opinie łączną, natomiast pozwany kwestionuje wyłącznie opinię biegłego neurologa i chirurga.

Na rozprawie w dniu 16 maja 2019 r. ani wnioskodawca, ani pozwany nie stawili się i nie zgłaszali żadnych zastrzeżeń i wniosków dowodowych. Wnioskodawca wprawdzie złożył pismo procesowe z dnia 8 maja 2019r., zwane zawiadomieniem, w którym opisywał swój stan zdrowia dotyczący stanu kręgosłupa po kolejnych zabiegach, nie zgłaszał jednak żadnych wniosków dowodowych. Do pisma dołączył kartę informacyjną leczenia szpitalnego Oddziału (...) w B., z której wynika, że w czasie pobytu w dniu 11 marca 2019r. wykonano u wnioskodawcy blokadę wewnątrzoponową, która przebiegła bez powikłań, a wnioskodawca został wypisany do domu w stanie dobrym. W ocenie Sądu powyższe nie ma wpływu na stan sprawy.

Sąd pierwszej instancji podzielił w całości opinie biegłych lekarzy sądowych opiniujących w niniejszej sprawie. Wskazał, że opinie te sporządzone zostały przez lekarzy o specjalności odpowiedniej do schorzeń wnioskodawcy, są rzeczowe, logiczne, obiektywne i jasne, zawierają przekonujące uzasadnienie oraz rzetelnie analizują schorzenia wnioskodawcy pod kątem jego niezdolności do pracy. Sąd ten podkreślił również, iż sporządzenie opinii poprzedzone zostało przebadaniem wnioskodawcy, analizą dostępnej dokumentacji medycznej oraz przeprowadzeniem wywiadu chorobowego. Opinie są zatem miarodajne i wystarczające do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd Okręgowy w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy uznał, że odwołanie jest niezasadne i nie podlega uwzględnieniu.

Sąd ten przywołał treść art. 57 ust.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (teksty jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 ze zm.), zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy (art.58 cytowanej ustawy), a jego niezdolność do pracy powstała w okresie zatrudnienia

(bądź w okresach równorzędnych zatrudnieniu, wskazanych w treści przepisu) albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Niezdolną do pracy w rozumieniu cytowanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art.12 ustawy).

Sąd Okręgowy wskazał, że wnioskodawca A. S. pozostawał w zatrudnieniu do 31 grudnia 2017 r. a do 28 lutego 2018 r. był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego. W dziesięcioleciu przed datą złożenia wniosku o rentę spełniał warunek posiadania wymaganych pięciu lat okresów składkowych i nieskładkowych. W niniejszym postępowaniu sporna pozostawała zatem kwestia niezdolności wnioskodawcy do pracy.

Zgodnie, z podzieloną w pełni przez Sąd pierwszej instancji opinią biegłych, stan zdrowia wnioskodawcy pomimo rozpoznanych schorzeń nie czyni go chociażby częściowo niezdolnym do pracy. W świetle ustalonego w sprawie stanu faktycznego oraz przeprowadzonych dowodów wnioskodawca nie spełniał zatem warunków wymaganych do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy w oparciu o powołane przepisy prawa oraz na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od przedmiotowego orzeczenia wniósł A. S., zaskarżając wyrok w całości. W uzasadnieniu apelujący wskazał, iż decyzja Sądu nie jest dla niego korzystna. Podnosił okoliczności dotyczące swojego stanu zdrowia, wskazując, że wymaga rehabilitacji i leczenia. W związku z powyższym apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i uznanie, że jest on niezdolny do pracy i przysługuje mu prawo do renty.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i podlega oddaleniu.

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż w ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny akceptuje w całości ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, zatem nie zachodzi konieczność ich powtarzania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r. II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Zarzuty apelacji sprowadzają się w istocie do zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c., zgodnie z którym Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

W toku postępowania apelacyjnego Sąd odwoławczy dopuścił uzupełniając dowód z opinii biegłego lekarza sądowego z zakresu psychiatrii oraz biegłego z zakresu medycyny pracy.

Biegły lekarz sądowy z zakresu psychiatrii rozpoznał u wnioskodawcy zaburzenia adaptacyjne z somatyzacją objawów. Biegły wskazał, iż u odwołującego nie stwierdza się wykładników organicznego uszkodzenia (...), sprawność intelektualna pozostaje w granicach przeciętnych, występują natomiast symptomy lękowo – depresyjne o charakterze czynnościowym. Zdiagnozował również czynnościowe zaburzenia adaptacyjne z somatyzacją, związane z ujawnionym przez opiniowanego poczuciem krzywdy. Biegły nie stwierdził zaburzeń psychicznych, sprowadzających całkowitą bądź częściową niezdolność do pracy z powodów psychiatrycznych, ani obecnie ani w przeszłości (k. 113),.

Biegła specjalista z zakresu medycyny pracy rozpoznała u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa (...), przewlekły zespół korzeniowo – bólowy kręgosłupa (...), stan po operacji obu przepuklin pachwinowych, niewydolność głośni, wole guzowate tarczycy, zaburzenia lękowo – depresyjne oraz zaburzenia adaptacyjne z somatyzacją. Biorąc pod uwagę stopień zaawansowania powyższych schorzeń i ich współistnienie, a także kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy i wykonywane przez niego dotychczas prace (kierowcy, sprzedawcy, operatora wózków widłowych, stolarza i ochroniarza) biegła uznała, iż apelujący jest zdolny do pracy. Biegła podkreśliła przy tym, że zgłaszane w badaniu sądowo – lekarskim dolegliwości nie mają pokrycia w szczegółowych badaniach diagnostycznych, ani w badaniu fizykalnym, co potwierdzili specjaliści (k. 114-117).

Wnioskodawca nie zgłaszał zastrzeżeń do powyższych opinii biegłych.

Sąd Apelacyjny podzielił w całości powyższe opinie biegłych lekarzy sądowych, gdyż były one były zbieżne i wzajemnie się uzupełniające, a także zgodne z pozostałymi opiniami wywołanymi w sprawie. Opinie przedstawiły kompleksowo ogólny stan zdrowia skarżącego. Poprzedzone zostały wnikliwą analizą dokumentacji medycznej oraz przebadaniem wnioskodawcy. Opinie te zawierają należyte uzasadnienie i rzetelnie analizują schorzenia wnioskodawcy pod kątem jego niezdolności do pracy. Są w pełni miarodajne do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Podkreślić w tym miejscu należy, że nie jest wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, chyba że strona jednocześnie wykaże, iż ocena dowodów przyjęta przez sąd za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granice swobodnej oceny dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00 – OSNC 2000, z. 10, poz. 189 oraz z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99 – OSNP 2000, nr 19, poz. 732). Dokonana przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wówczas, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu nie znajduje oparcia w zasadach doświadczenia życiowego. Taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje.

W przedmiotowym przypadku kluczowe dla rozstrzygnięcia odwołania A. S. były opinie biegłych wywołane w toku postępowania przez Sądem pierwszej instancji, jak i obecnie w postępowaniu apelacyjnym. Sąd musiał się bowiem oprzeć na wiadomościach specjalnych dotyczących stanu zdrowia strony, których sam nie posiadał. Wszystkie te opinie jednoznacznie potwierdziły, iż w obecnym stopniu zaawansowania schorzenia występujące u odwołującego nie sprowadzają niezdolności do pracy.

Biegli rozpoznali u A. S. zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa (...), przewlekły zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa (...), wole wieloguzkowe nietoksyczne, stan po całkowicie endoskopowej operacji przepuklin pachwinowych obustronnie z wszczepieniem siatki, niewydolność głośni, zaburzenia adaptacyjne z somatyzacją objawów. Z opinii psychologicznej wynikało, że aktualnie wnioskodawca funkcjonuje intelektualnie w granicach normy, brak jest u niego istotnych wykładników uszkodzenia centralnego układu nerwowego, obserwuje się nawarstwienia lękowo-depresyjne. Wszyscy biegli stanowczo stwierdzili, że ubezpieczony nie jest obecnie niezdolny do pracy, w związku z powyższymi schorzeniami. Biegli przy wydawaniu opinii brali pod uwagę dokumentację medyczną oraz wskazane przez wnioskodawcę podczas wywiadu schorzenia, na które cierpi. Ocenili te wszystkie schorzenia pod kątem niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a także ocenili wpływ tych schorzeń na zdolność do pracy ubezpieczonego. Wnioskodawca w apelacji wskazywał, że nie zgadza się powyższym. Nie zgłaszał jednak w postępowaniu apelacyjnym żadnych konkretnych zastrzeżeń.

Wskazać należy, iż ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i sąd nie może opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. Stan zdrowia ubezpieczonego, przedstawiony w zaświadczeniach lekarskich od specjalistów u których się leczy, musi być poddany weryfikacji przez biegłych sądowych lekarzy, gdyż biegli sądowi są specjalistami w zakresie orzekania o niezdolności do pracy. W sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy podstawowym dowodem jest dowód z opinii biegłego, a ze spójnych i szczegółowo uzasadnionych opinii wywołanych w sprawie, jednoznacznie wynika, że A. S. nie jest osobą niezdolną do pracy. Subiektywne przekonanie wnioskodawcy o własnej niezdolności do pracy nie jest podstawą do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Podkreślić należy, iż sam fakt występowania schorzeń nie determinuje istnienia niezdolności do pracy, istotne jest czy i w jakim zakresie schorzenia te wpływają na utratę zdolności do pracy. Istnienie dysfunkcji organizmu, konieczność leczenia oraz odbywania rehabilitacji, nie jest tożsama z istnieniem niezdolności do pracy.

Co do zasady Sąd Okręgowy słusznie uznał, że materiał dowodowy zgromadzony w sprawie jest wystarczający dla jej rozstrzygnięcia. Sąd Apelacyjny jedynie uzupełniającą dopuścił dowód z opinii biegłego psychiatry, gdyż psycholog opiniujący w toku postępowania pierwszoinstancyjnego nie zajął ostatecznego stanowiska co do istnienia u wnioskodawcy niezdolności do pracy oraz biegłego specjalisty medycyny pracy, który mając na uwadze łącznie występujące w skarżącego schorzenia, mógł ocenić jego zdolność do wykonywania poszczególnych zawodów, zgodnych z kwalifikacjami odwołującego.

Opinie biegłych są jednoznaczne i nie budzą wątpliwości, że stan zdrowia wnioskodawcy nie daje podstawy do uznania go za niezdolnego do pracy. Wyrażenie przez stronę niezadowolona z treści opinii, które Sąd Okręgowy podzielił i uznał je za miarodajny dowód w sprawie, nie oznacza, że dowody te zostały ocenione z naruszeniem zasady swobodnej oceny dowodów. Jednocześnie Sąd Okręgowy nie był zobowiązany do prowadzenia dalszego postępowania dowodowego, skoro wszystkie opinie biegłego były spójne i jednoznaczne w swej treści. Wyjaśniono w nich w sposób szczegółowy jaki jest stan zdrowia wnioskodawcy.

Wbrew zarzutom apelacji Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i ocenił materiał dowodowy zgodnie z zasadami proceduralnymi. W tej sytuacji brak jest podstaw do kwestionowania zasadności stanowiska Sądu Okręgowego w przedmiocie oceny mocy dowodowej opinii biegłych specjalistów.

Zarzuty apelacji okazały się więc chybione, stanowiły polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu Okręgowego opartymi na opinii biegłych dobranych odpowiednimi specjalnościami do schorzeń wnioskodawcy. Z prawidłowo przeprowadzonego postępowania dowodowego, uzupełnionego w postępowaniu apelacyjnym oraz dokonanej oceny dowodów wynika zatem, iż A. S. nie jest osobą niezdolną do pracy. Oznacza to, że nie spełnia warunku niezbędnego do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wyrok wydany przez Sąd Okręgowy jest prawidłowy i zgodny z obowiązującymi przepisami, zatem apelacja jako bezzasadna podlega oddaleniu w trybie art. 385 k.p.c.