

Sygn. akt III AUa 323/12

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 (spr.) SSO del. Tomasz Korzeń
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 25 kwietnia 2013 r. w Szczecinie

sprawy R. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

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

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 15 lutego 2012 r. sygn. akt VII U 704/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 323/12

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 29 marca 2011r. odmówił ubezpieczonemu R. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

R. S. w odwołaniu od decyzji wskazał na dokumentację lekarską, która w jego ocenie przemawia za przyznaniem mu wnioskowanego świadczenia.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z 15 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że R. S. urodził się (...); z zawodu jest leśnikiem i w tym zawodzie pracował przez cały okres aktywności zawodowej. Decyzją z 23 października 2002 r. stwierdzono chorobę zawodową – choroby zakaźne i inwazyjne – boreliozę. Decyzją z 1 stycznia 2003 r. organ rentowy przyznał R. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 stycznia 2003 r. do 28 lutego 2005 r. Prawo ubezpieczonego do tego świadczenia przedłużano kolejnymi decyzjami, ostatnio do 31 marca 2011 r. Aktualnie u R. S. rozpoznaje się: niedokrwistość autoimmunohemolityczną, przebytą boreliozę, cukrzycę typu 3 (posterydową), nadciśnienie tętnicze, dnę moczanową w wywiadzie, boreliozę w wywiadzie. Ubezpieczony R. S. jest częściowo i trwale niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Niezdolność do pracy istnieje bez związku z chorobą zawodową. Stosownie do treści przepisu art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2002 rok, nr 199, poz. 1673 ze zm.) w związku z art. 12 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.) i art. 237 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy, sąd okręgowy zważył, że odwołanie R. S. nie jest zasadne, ponieważ stan zdrowia R. S. czyni go po 31 marca 2011 r. niezdolnym do pracy, jednak z ogólnego stanu zdrowia, bez związku ze stwierdzoną w październiku 2002 r. chorobą zawodową. Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez sąd okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonego, w szczególności dokumentacji jego leczenia pozostającej w dyspozycji organu rentowego oraz przedłożonej przez ubezpieczonego, a przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, kardiologii – diabetologii i reumatologii. W ocenie biegłych neurologa i kardiologa – diabetologa, aktualny stan zdrowia ubezpieczonego nie czyni go osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegli podkreślili, że po dniu 31 marca 2011 r. nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy i obecnie stan zdrowia powoduje częściową niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Schorzeniem podstawowym jest niedokrwistość autoimmunohemolityczna. Od kilku miesięcy zostały wyraźnie zmniejszone dawki leków immunosupresyjnych, a stan hematologiczny jest stabilny. Jednak z uwagi na charakter schorzeń, wiek ubezpieczonego, wieloletnie leczenie okupione cukrzycą typu 3, częściowa niezdolność do pracy ma charakter trwały. Rozpoznana w 2002 r. borelioza od kilku lat jest jedynie w obserwacji - nie stosowano antybiotykoterapii, a poziomy przeciwciał przeciwko boreliozie są ujemne. Świadczy to o remisji choroby. Również w opinii biegłego z zakresu reumatologii wnioskodawca jest zdolny do pracy. Przebyta borelioza oraz rozpoznana dna moczanowa nie stanowią przeciwwskazań do pracy. Narząd ruchu ma prawidłową funkcję, bez upośledzenia funkcji stawów obwodowych oraz kręgosłupa. Dna moczanowa podlega kontroli poziomu kwasu moczowego oraz stosowania Miluritu i przestrzegania diety ubogopurynowej, zaś postępowanie w atakach dny wymaga stosowania kolchicyny albo niesteroidowych leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych. Opinie biegłych sąd okręgowy uznał za wiarygodne, uznając że nie mogą ich podważać subiektywne odczucia R. S., który twierdzi, że cukrzyca, na którą choruje obecnie jest następstwem boreliozy i który po rozpoznaniu postawionym przez biegłych sądowych (dotyczącym postawionej diagnozy dotyczącej braku niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową) nie przedstawił żadnych zarzutów, co do ewentualnej wadliwości przeprowadzonych przez biegłych badań. Sąd I instancji zaznaczył, że wyjąwszy przypadki przyznania renty stałej, specyfiką świadczenia rentowego, jest jego okresowość. Zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, mogąca skutkować wystąpieniem u niego niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, jako okoliczność podlegająca okresowej weryfikacji organu rentowego oraz przy wniesieniu odwołania od decyzji odmownej także kontroli sądowej, przesądza o niemożności uznania, że prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznane na określony czas, stanowi prawo nabyte w rozumieniu przepisów ustawy zasadniczej. Ponieważ z materiału dowodowego wynika, że R. S. zarówno w dacie wydania zaskarżonej decyzji (marzec 2011 r.), jak i aktualnie nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową, to nie spełnia wszystkich niezbędnych warunków otrzymania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Apelację od wyroku sądu okręgowego złożył ubezpieczony zarzucając rozstrzygnięciu brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego i niewyjaśnienie przez biegłego z zakresu chorób zakaźnych skutków boreliozy i związku przyczynowego pomiędzy tą chorobą a obecnym stanem zdrowia ubezpieczonego, a przez to naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. i art. 5 k.p.c. Zdaniem skarżącego powołani w sprawie biegli nie są specjalistami chorób zakaźnych, dlatego nie mogli stwierdzić że schorzenia rozpoznane u badanego nie mają związku z istniejącą chorobą

zakaźną – boreliozą. Dodatkowo apelujący podniósł, że jakkolwiek występuje u niego remisja boreliozy, to jej skutki powodują inne schorzenia, które czynią go osobą niezdolną do pracy, jak np. skolioza oraz cukrzyca typu 3.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest niezasadna. Po uzupełnieniu materiału dowodowego przez sąd odwoławczy ostatecznie słuszne okazały się istotne ustalenia sądu I instancji oraz rozważania prawne w zakresie, w jakim sąd ten uznał, że R. S. nie jest choćby częściowo niezdolny do pracy w związku chorobą zawodową. W efekcie trafne pozostaje rozstrzygnięcie, że ubezpieczony nie spełnił jednej z przesłanek warunkujących przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (art. 6 ust. 1 pkt 6 i art. 17 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych).

Biegli z zakresu neurologii, kardiologii, diabetologii oraz reumatologii opiniujący przed sądem okręgowym rozpoznali u ubezpieczonego niedokrwistość autoimmunohemolityczną, przebytą boreliozę oraz cukrzycę typu 3 (posterydową), nadciśnienie tętnicze i dnę moczanową w wywiadzie. Uwzględniając powyższe schorzenia stwierdzili, że badany jest częściowo i trwale niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia, a przyczyną tej niezdolności jest niedokrwistość autoimmunohemolityczna. Ze względu na wiek, wieloletnie leczenie okupione cukrzycą typu 3 częściowa niezdolność do pracy zdaniem biegłych sądowych ma charakter trwały. Odnośnie boreliozy biegli stwierdzili, że rozpoznana w 2002 r. choroba zawodowa, od kilku lat jest jedynie w obserwacji, nie stosowano antybiotykoterapii, a poziomy przeciwciał przeciwko boreliozie są ujemne. Ubezpieczony, w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, jak i w treści apelacji konsekwentnie upatrywał wadliwości opinii sądowo-lekarskich w braku dostrzeżenia związku przyczynowego pomiędzy występującymi obecnie schorzeniami, które czynią go osobą częściowo niezdolną do pracy z chorobą zawodową – boreliozą. R. S. nie zakwestionował przy tym ani dokonanego przez opiniujących rozpoznania, ani też wpływu stwierdzonych chorób na jego zdolność do pracy. W celu ostatecznego rozstrzygnięcia wspomnianych kwestii spornych w zakresie oceny występujących u ubezpieczonego schorzeń (choroby zawodowej) oraz ich wpływu na ocenę przesłanki niezdolności do pracy i wobec zastrzeżeń co do treści opinii i ich wniosków końcowych, sąd apelacyjny przeprowadził dowód z opinii uzupełniającej dotychczasowych biegłych (art. 382 k.p.c.). W opinii uzupełniającej z 15 października 2012 r. biegli stwierdzili spójnie i jednoznacznie, że rozpoznane schorzenia, tj. niedokrwistość autoimmunohemolityczna, nadciśnienie tętnicze i cukrzyca typu 3 (posterydowa) nie są skutkiem zachorowania w przeszłości na boreliozę, przez co stanowczo wykluczyli bezpośredni związek przyczynowy pomiędzy chorobą zawodową a schorzeniami, które czynią ubezpieczonego aktualnie niezdolnym do pracy. W ocenie biegłych ani skolioza ani cukrzyca nie mają żadnego związku z boreliozą i podjętym w przeszłości jej leczeniem. Opiniujący podkreślili nadto, że przebycie boreliozy samoistnie nie jest tożsame z niezdolnością do pracy. Muszą bowiem istnieć objawy zajęcia np. centralnego układu nerwowego czy zapalenia stawów, czego nie stwierdzono u badanego. Natomiast okres remisji tej choroby może oznaczać w przyszłości całkowite wyleczenie. Biegła reumatolog podtrzymała swoją wcześniejszą opinię, z której wynika, że dna moczanowa oraz przebyta borelioza nie dają podstaw do orzeczenia u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Narząd ruchu jest prawidłowej funkcji bez istotnego upośledzenia funkcji i bez cech stanu zapalnego. Ustosunkowując się do zastrzeżeń ubezpieczonego, w kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 7 stycznia 2013 r., biegli w całości podtrzymali wnioski poprzednich opinii. Podkreślili, że głównym schorzeniem z powodu którego orzekano o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego była niedokrwistość autoimmunohemolityczna. Schorzenie to nie ma jednak żadnego związku z przebytą boreliozą, co podkreślił również specjalista chorób zakaźnych w listopadzie 2001 r. Wyjaśniono, że to z powodu owej niedokrwistości od początku leczono ubezpieczonego glikokortykoidami (encorton bądź soul-medrol w pulsach). Borelioza nie jest chorobą, którą leczy się tymi lekami. Następstwem podawania wymienionych leków, nie związanych z leczeniem boreliozy, jest cukrzyca typu 3. Opiniujący podali, że w przypadku ubezpieczonego dolegliwości goścące i odczyny zapalne stawów w następstwie boreliozy pozwalały uprzednio stwierdzić okresowo niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową. Od 2-3 lat nie występowały jednak objawy zapalenia stawów, w związku z tym ustały przesłanki pozwalające stwierdzić częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres (po 31 marca 2011 r.).

Sąd apelacyjny nie miał wątpliwości co do trafności ocen powyższych opinii. Zostały one wydane przez biegłych lekarzy, którym nie można zasadnie zarzucić braku rzetelności czy fachowości. Opiniujący swoje wnioski i ich uzasadnienie oparli na własnym badaniu oraz wnikliwej analizie dokumentacji medycznej ubezpieczonego, posilając się posiadaną wiedzą specjalistyczną. Opinie zostały przekonująco i profesjonalnie uzasadnione, wyczerpująco ustosunkowując się do materiału dowodowego, w tym dokumentacji lekarskiej oraz poprzednich opinii sądowych wydanych w sprawie. W szczególności opiniujący w sposób pełny odpowiedzieli na pytania tezy dowodowej postawionej przed sądem odwoławczym, która warunkowana była zastrzeżeniami ubezpieczonego. Natomiast kolejna opinia uzupełniająca już bezpośrednio i szczegółowo ustosunkowuje się do twierdzeń R. S., stanowczo negatywnie je weryfikując. Uwzględniając to wszystko, sąd apelacyjny ocenił, że zasadniczy walor dowodowy należało przyznać opiniom biegłych sądowych, które są pełne, konsekwentne i logiczne. Zarzuty zgłoszone w środku zaskarżenia nie znalazły potwierdzenia w obiektywnych wynikach analizy przeprowadzonej przez biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie, jak i w dokumentacji medycznej. W obliczu tego nie ma też podstaw do szerszego postępowania dowodowego, w tym powołania biegłego z zakresu chorób zakaźnych oraz biegłego medycyny pracy. Wątpliwości zgłaszane przez ubezpieczonego w sposób wyczerpujący zostały już wyjaśnione przez powołany w sprawie skład biegłych. Opiniujący w ramach swoich specjalności adekwatnych do rozpoznanych u ubezpieczonego chorób, potrafili w sposób wyczerpujący wskazać ich etiologię, a przede wszystkim wykluczyli związek z boreliozą.

Wobec treści apelacji przypomnieć trzeba, że renta z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego obiektywnie niezdolnym do pracy, co jednak musi mieć bezpośrednią przyczynę w przedmiotowej chorobie zawodowej. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez lekarza orzecznika ZUS, który dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy – weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych.

W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Według przedstawionych wyników opinii biegłych sądowych dokonanych w tej sprawie w postępowaniu przed sądem okręgowym i przed sądem apelacyjnym na podstawie badań ubezpieczonego oraz analizy dokumentacji medycznej, jak i w świetle aktualnej wiedzy medycznej, nie ujawniono żadnych podstaw uzasadniających częściowe choćby wykluczenie ubezpieczonego z pracy zarobkowej w związku z rozpoznaną u niego chorobą zawodową - boreliozą. Subiektywne odczucia ubezpieczonego nie mogą zaś podważyć dokonanej przez biegłych sądowych oceny medycznej. Choć występują u skarżącego schorzenia powodujące niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia, to zgodnie z wiedzą specjalistyczną nie mają one związku z chorobą zawodową, a tym samym, jak słusznie rozważył sąd okręgowy, nie została spełniona jedna z przesłanek przyznania prawa do renty w związku z chorobą zawodową.

Z tych wszystkich względów sąd apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako nieuzasadnioną.