

Sygn. akt III AUa 642/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Beata Górską
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska (spr.) SSO del. Aleksandra Mitros
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2017 r. w Szczecinie

sprawy R. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział 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 25 maja 2016 r. sygn. akt VII U 459/15

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górską SSO del. Aleksandra Mitros

III A Ua 642/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 11 lutego 2015 r. odmówił R. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 5 lutego 2015 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

W odwołaniu od powyższej decyzji R. N. wniósł o przyznanie mu prawa do renty w związku z chorobą zawodową podnosząc, że Powiatowy Inspektor Sanitarny stwierdził u niego chorobę zawodową – rozległe zwłóknienie opłucnej wywołane pyłem azbestu i zdaniem ubezpieczonego z powodu rozległego zgrubienia opłucnej nie może on oddychać, nadto przeciwwskazany jest mu jakikolwiek wysiłek fizyczny co czyni go niezdolnym do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 25 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

R. N. urodził się dnia (...) Legitymuje się wykształceniem zasadniczym w zawodzie mechanika maszyn budowlanych. W czasie swojej aktywności zawodowej ubezpieczony pracował jako spawacz, ślusarz, monter kadłubów.

W okresie od 30 września 2003 r. do września 2011 r. R. N. korzystał z renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 19 września 2011 r. przyznano ubezpieczonemu prawo do emerytury od 1 kwietnia 2011 r.

We wrześniu 2010 r. ubezpieczony był konsultowany w Instytucie (...), gdzie ocenie zostały poddane radiogramy ubezpieczonego z sierpnia 2010 r. oraz lutego 2008 r. i marca 2004 r. Zdaniem lekarza specjalisty radiologa przedłożone zdjęcia wykazały pola płucne o wzmożonym rysunku zrębu, z obecnością dość licznych cieni smużkowatych i pasmowatych typu s w kategorii 1/0. W ocenie radiologa powyższy stopień nasilenia zmian nie upoważnia do rozpoznania u ubezpieczonego pylicy azbestowej. W konsultacji stwierdzono, że analiza powyższych zdjęć RTG wykazała natomiast zmiany opłucnowe w stopniu nasilenia obustronnie wg klasyfikacji (...). Wskazano także, że stopień nasilenia tych zmian wraz z udokumentowanym narażeniem na pył azbestu daje podstawy do rozpoznania choroby zawodowej pod postacią „choroby opłucnej lub osierdzia wywołanej pyłem azbestu – rozległe zgrubienia opłucnej”. Orzeczeniem lekarskim nr (...) o rozpoznaniu choroby zawodowej z dnia 24 września 2010 r. (...) - (...) stwierdził u R. N. chorobę zawodową – choroby opłucną lub osierdzia wywołane pyłem azbestowym - rozległe zgrubienie opłucnej. Decyzją z dnia 18 listopada 2010 r. (...) w S. stwierdził u R. N. chorobę zawodową - choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu wymienione w poz. 4 pkt 1 wykazu chorób zawodowych określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. nr 105, poz. 869).

W dniu 2 grudnia 2014 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wnioski o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W dniu 7 stycznia 2015 r. lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzonym badaniu uznał, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od tego orzeczenia, został on poddany badaniu przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 5 lutego 2015 r. także stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja lekarska ZUS rozpoznała u ubezpieczonego rozległe zgrubienie opłucnej wywołane pyłem azbestu, POChP, chorobę niedokrwinną serca, utrwalone migotanie przedsionków, nadciśnienie tętnicze, przebytą implantację stymulatora serca z powodu migotania przedsionków z okresowo wolną czynnością komór, cukrzycę typu II oraz otyłość dużego stopnia.

Według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonego istniały podstawy do rozpoznania:

- choroby zawodowej – rozległe zwłóknienia opłucnej,
- cukrzycy typu 2, przewlekłej i niewyrównanej,
- otyłości olbrzymiej (BMI=39 kg/m²),
- stanu po wszczepieniu stymulatora serca w 2013 roku z powodu utrwalonego migotania przedsionków i okresowej wolnej czynności komór,
- nadciśnienia tętniczego II° wg WHO,
- przewlekłego zapalenia oskrzeli.

Stwierdzone zmiany chorobowe nie dawały podstaw do uznania ubezpieczonego za długotrwale częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową. W obecnym stopniu zaawansowania choroba zawodowa opłucnej nie jest przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy. Azbestoza opłucnej nie powoduje u wnioskodawcy niewydolności oddechowej (wysycenie hemoglobiny tlenem wynosi 98% - pełna norma). Zaburzenia wentylacji pod postacią podejrzenia restrykcji są umiarkowane lub łagodne, co oznacza, że zmniejszenie pojemności życiowej płuc jest niewielkie i w żaden sposób nie powoduje znacznego lub długotrwałego ograniczenia zdolności ubezpieczonego do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Wnioskodawca wymaga wdrożenia zachowań prozdrowotnych w zakresie psychoedukacji oraz diety celu redukcji olbrzymiej wagi ciała, głównej przyczyny męczliwości wnioskodawcy. Przewlekłe zapalenie oskrzeli (proste – bez obturacji) spowodowane nałogiem palenia papierosów nie jest chorobą zawodową i nie wpływa na zdolność wnioskodawcy do pracy. Cukrzyca, otyłość, choroba wieńcowa stabilna, stan po wszczepieniu stymulatora serca, nadciśnienie tętnicze oraz stłuszczenie wątroby czynią ubezpieczonego R. N. częściowo i trwale niezdolnym do pracy. Wymienione schorzenia są chorobami samoistnymi i nie mają żadnego związku z chorobą zawodową.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j. t. Dz. U. z 2015 r., poz. 1242; powoływana dalej jako: ustawa wypadkowa) w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), a także art. 237 § 1 pkt 2 k.p. i wykazu chorób zawodowych zawartego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że w niniejszej sprawie bezspornym było, iż w 2010 roku rozpoznano u R. N. chorobę zawodową: choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu – rozległe zgrubienie opłucnej. Schorzenie to spowodowane jest pracą wykonywaną w narażeniu na pył azbestu. Przedmiot sporu sprowadzał się natomiast do ustalenia, czy stwierdzona u ubezpieczonego choroba zawodowa czyni go aktualnie osobą niezdolną do pracy.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia wnioskodawcy zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonego, jak również na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu pulmonologii, kardiologii i medycyny pracy. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości tego sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny, stąd też sąd meriti ocenił je jako wiarygodne. Tak samo sąd ten ocenił wydane w sprawie opinie biegłych.

W ocenie Sądu Okręgowego wydane przez biegłych ekspertyzy są jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonywająco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Sąd zwrócił przy tym uwagę, że biegli postawili wyraźne rozpoznanie schorzeń ubezpieczonego, wyjaśniając jednocześnie, dlaczego – w ich ocenie – stwierdzone dolegliwości nie uzasadniały uznania go za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Opinie biegłych są pełne i wyczerpujące. Z treści tych opinii wynika, że biegli wnikliwie zapoznali się z dokumentacją medyczną dotyczącą ubezpieczonego oraz przeanalizowali dogłębnie jej treść. Ponadto sąd meriti podkreślił, że biegli wydający ekspertyzy w niniejszej sprawie są doświadczonymi lekarzami, specjalistami w swoich dziedzinach. Wreszcie, sąd zaznaczył, że nie miał jakichkolwiek zastrzeżeń do rzetelności i uczciwości biegłych – w szczególności nie istnieją żadne realne przesłanki, by móc twierdzić, iż biegli mogli sprzyjać którejkolwiek ze stron. W tej sytuacji, mając wszystkie powyższe względy na uwadze, Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do zakwestionowania wydanych przez biegłych w niniejszej sprawie opinii w zakresie postawionego rozpoznania oraz wpływu rozpoznanych schorzeń na zdolność ubezpieczonego do pracy. Przy czym, kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, według sądu pierwszej instancji, miały dowody z opinii biegłych z zakresu pulmonologii, z uwagi na to, że ubezpieczony uzasadniając swoje twierdzenia o ewentualnej niezdolności do pracy powoływał się właśnie na chorobę zawodową i związaną z nią męczliwość, duszność wysiłkową, suchy kaszel. Co znamienne stan pulmonologiczny ubezpieczonego oceniany był w toku niniejszego postępowania aż przez dwie biegłe z zakresu pulmonologii – dr nauk med. W. W. oraz biegłego z dziedziny chorób

płuc B. Z.. Biegłe zgodnie wskazały, że ubezpieczony choruje na rozległe zwłóknienia opłucnej wywołane pyłem azbestu, jednakże charakter i stopień stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń pulmonologicznych nie kwalifikuje go jako osoby niezdolnej do pracy. Zdaniem tych biegłych azbestoza opłucnej nie spowodowała u wnioskodawcy niewydolności oddechowej. Biegła B. Z. wskazała w tym zakresie, że wysycenie hemoglobiny tlenem wynosi 98% (pełna norma). Także zaburzenia wentylacji pod postacią podejrzenia restrykcji są umiarkowane lub łagodne, co oznacza, że zmniejszenie pojemności życiowej płuc jest niewielkie, w żadne sposób nie powodując ograniczenia zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Jednocześnie sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że obie biegłe zwróciły uwagę, iż restrykcję w spirometrii oraz obniżenie tolerancji wysiłku powoduje przede wszystkim znaczna otyłość ubezpieczonego, w związku z czym w tym przypadku przede wszystkim wskazana jest redukcja masy ciała. Biegła B. Z. rozpoznała dodatkowo u ubezpieczonego przewlekłe zapalenia oskrzeli, wskazując jednocześnie, że nie jest to choroba zawodowa, albowiem spowodowana jest wcześniejszym nałogiem palenia papierosów, nadto nie ma większego wpływu na zdolność ubezpieczonego do pracy.

Jedynie dla porządku Sąd Okręgowy wskazał także, że biegły z zakresu kardiologii G. K. - rozpoznając u ubezpieczonego cukrzycę typu 2, przewlekłą i niewyrównaną, nadciśnienie tętnicze II° wg WHO, chorobę wieńcową stabilną oraz stan po implantacji kardiostymulatora z powodu utrwalonego migotania przedsionków i okresowej wolnej czynności komór, otyłość i stłuszczenie wątroby - uznał, iż nasilenie tych schorzeń powoduje częściową i trwałą niezdolność ubezpieczonego do pracy. Biegły podkreślił jednak, że schorzenia te są samoistne i nie mają żadnego związku z rozpoznaną u ubezpieczonego chorobą zawodową. Także biegła z zakresu medycyny pracy stwierdziła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, jednakże bez związku z chorobą zawodową.

Ponadto Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy nie złożył zastrzeżeń do przedstawionych przez biegłych opinii, natomiast ubezpieczony na rozprawie w dniu 20 maja 2016 r. wyraził jedynie swoje niezadowolenie z ich treści. W tej sytuacji sąd nie dopatrył się żadnych powodów mogących podważać postawione przez biegłych wnioski. Stanowisko ubezpieczonego stanowi zaś niczym nie uzasadnioną polemikę z wyczerpująco i rzeczowo uzasadnionymi opiniami biegłych. Sąd podkreślił także, że stanowisko obu biegłych z zakresu chorób płuc pozostaje w zgodzie z orzeczeniami lekarzy orzeczników ZUS.

Zatem, w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy sąd pierwszej instancji uznał, że ubezpieczony nie jest aktualnie osobą niezdolną do wykonywania pracy w związku z chorobą zawodową. Przy czym, o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (w tym renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową) nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby zawodowej nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006/5-6/99); o niezdolności do pracy nie decyduje bowiem sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00, OSNAP 2002/14/343). W konsekwencji biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodujące naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, przesądza o braku prawa do tego świadczenia. Dlatego w niniejszym postępowaniu należało z jednej strony rozdzielić sam fakt stwierdzenia istnienia u ubezpieczonego choroby zawodowej - chorób opłucnej lub osierdzia wywołanych pyłem azbestu, od istnienia niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegli, lekarze specjaliści w zakresie wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń, jednoznacznie wskazali, że stopień nasilenia rozpoznanej aktualnie u R. N. choroby zawodowej nie czyni go niezdolnym do pracy zgodnej z jego kwalifikacjami zawodowymi. Zatem udowodniony klinicznie obraz choroby R. N. nie daje aktualnie podstaw do stwierdzenia u niego niezdolności do pracy związanej z chorobą zawodową.

W konsekwencji, w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd Okręgowy uznał, że stopień nasilenia rozpoznanej u ubezpieczonego na dzień wydania zaskarżonej decyzji choroby zawodowej nie powoduje niezdolności R. N. do wykonywania pracy.

Mając powyższe na uwadze, sąd ten stosownie do art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie, jako nieuzasadnione.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się R. N., który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

- że został wydany tendencyjnie, gdyż Sąd pomimo, iż uznał, że istnieją podstawy do rozpoznania choroby zawodowej, czyli rozległe zwłóknienie opłucnej na skutek narażenia na pył azbestu, to jednak świadczenia z tego tytułu nie przyznał.

Zarzucając powyższe apelujący wniósł o:

- uchylenie wyroku w całości,
- przyznanie ubezpieczonemu świadczenia rentowego z tytułu choroby zawodowej od dnia złożenia wniosku w przedmiotowej sprawie.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że wyrok jest krzywdzący. Apelujący podkreślił, że przez wiele lat zatrudniony był w zakładzie, gdzie narażony był na działanie pyłu azbestu, co skutkowało rozległym zgrubieniem opłucnej, zmianami opłucnej w stopniu nasilenia obustronnie według klasyfikacji (...), a jest to choroba zawodowa.

Ubezpieczony nie zgodził się ze stanowiskiem Sądu Okręgowego, że należy rozdzielić sam fakt stwierdzenia choroby zawodowej, tj. choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu od istnienia niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Skarżący podniósł, że obecnie przebywa na emeryturze od 2011 r. i nie ubiega się o uznanie go za niezdolnego do pracy, lecz o przyznanie świadczenia z tytułu choroby zawodowej. Dalej apelujący podkreślił, że w związku z narażeniem jego organizmu na szkodliwe działanie pyłu azbestu musiał wcześniej przejść na rentę chorobową, co skutkowało niższym świadczeniem emerytalnym, bo rentę chorobową wypłacano mu z tytułu naruszenia sprawności organizmu z ogólnego stanu zdrowia, a na rencie tej przebywał od 2003 r. do 2011 r., czyli przez 9 lat pracowałem krócej. Zdaniem skarżącego, jego przełożeni w zakładzie, gdzie przepracował 30 lat, nie przyznawali się, że miał do czynienia z pyłem azbestu i z powodu tej fałszywie pojętej lojalności przełożonych nie uznano mu wówczas choroby zawodowej i wypłacano rentę zwykłą. Natomiast taką chorobę uznały wszystkie instytucje w okresie późniejszym, tj. (...), Instytut (...) w Ł. i (...).

Zatem, ubezpieczony podkreślił, że gdyby nie był narażony na działania pyłu azbestowego w zakładzie pracy, to pracowałby co najmniej przez 9 lat dłużej i wówczas jego emerytura byłaby dużo wyższa, niż obecnie.

Następnie skarżący podniósł, że zniszczono mu zdrowie i możliwość godnego przeżycia lat starości, dano mu przysłowiowe grosze, które ledwo wystarczają na leki i opłacenie świadczeń. Ubezpieczony nie ma za co żyć, i to tylko dlatego, że z powodu pyłu azbestowego zmuszony był przejść na rentę chorobową i swoje zatrudnienie musiał skrócić aż o 9 lat.

Nadto apelujący nie zgodził się z uzasadnieniem Sądu Okręgowego, że zmniejszenie pojemności życiowej płuc w żaden sposób nie powoduje znacznego lub długotrwałego ograniczenia zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, bowiem jego stan chorobowy nigdy się już nie zmieni, pyły azbestu wyniszczyły organizm ubezpieczonego na stałe i taki stan chorobowy trwa od 2003 roku, ale nie chciano uznać tego za chorobę zawodową, a obecnie kiedy już to uznano, odmawia mu się świadczenia z tego tytułu.

W odpowiedzi na apelację Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jej oddalenie podtrzymując w całości swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie i jednocześnie uznając apelację za oczywiście bezzasadną w całości. Organ

rentowy podkreślił, że sąd pierwszej instancji wskazał podstawę faktyczną rozstrzygnięcia, opisując ustalone fakty, na których się oparł, gdyż uznał je za udowodnione, a także wyjaśnił, dlaczego inne nie mogły zostać uwzględnione. Dalej wyjaśniając podstawę prawną swojego orzeczenia, sąd wskazał przepisy prawa w świetle, których ocenił roszczenie ubezpieczonego, wytłumaczył, w jaki sposób owe przepisy wpłynęły na treść rozstrzygnięcia ze względu na swoje znaczenie oraz dlaczego to właśnie one znalazły zastosowanie w związku z poczynionymi ustaleniami faktycznymi.

W ocenie organu, widoczna spójność pomiędzy podstawą faktyczną a prawną orzeczenia nie pozostawia wątpliwości, że Sąd prawidłowo zastosował zarówno przepisy prawa materialnego, jak i prawa procesowego.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne sądu pierwszej instancji, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98).

Przedmiotem sporu w rozpoznawanej sprawie było prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, przewidziane w art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej, zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W okolicznościach faktycznych sprawy niespornym było to, że decyzją z dnia 18 listopada 2010 r. (...) w S. stwierdził u R. N. chorobę zawodową – choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu wymienione pod poz. 4 pkt 1 wykazu chorób zawodowych określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2012 r., poz. 662). Kwestią sporną było natomiast, czy choroba ta skutkuje niezdolnością ubezpieczonego do pracy.

Dokonanie ustaleń w powyższym zakresie wymagało uwzględnienia zasad określonych w art. 12 i 13 ustawy emerytalno-rentowej, mających zastosowanie z mocy art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej. Zgodnie z treścią art. 12 ust. 1-3 ustawy emerytalno-rentowej, 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. Przy czym, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zgodnie zaś z art. 13 tej 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.

Jednocześnie należy wyjaśnić, że niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej zachodzi wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 147/08, OSNP 2010/11-12/145).

Czyniąc ustalenia na okoliczność, czy stwierdzona choroba zawodowa skutkuje niezdolnością ubezpieczonego R. N. do pracy, sąd pierwszej instancji oparł się przede wszystkim na opiniach biegłych z zakresu pulmonologii, kardiologii oraz medycyny pracy. Wnioski wpływające z przedmiotowych opinii były jednoznaczne – stwierdzone zmiany chorobowe

w ramach ustalonej choroby zawodowej nie dawały podstaw do uznania ubezpieczonego za długotrwale częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy z tego tytułu.

Analiza opinii biegłych sądowych, sporządzonych na potrzeby niniejszego procesu, w konfrontacji z dokumentacją medyczną, w tym zgromadzoną w aktach medycznych, doprowadziła w ocenie Sądu Apelacyjnego do wniosku, że brak jest przesłanek do negocjowania prawidłowości sporządzonych opinii. Występujący w niniejszej sprawie biegli sądowi, po zbadaniu ubezpieczonego i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, w przekonujący i logiczny sposób wyjaśnili na jakie schorzenia cierpi R. N., jakie jest zaawansowanie rozpoznanych chorób, w jaki sposób wpływają one na jego zdolność do pracy, ale przede wszystkim w sposób jednoznaczny rozstrzygnęli, że stwierdzona choroba zawodowa nie czyni ubezpieczonego osobą w jakimkolwiek stopniu niezdolną do pracy. Sąd Apelacyjny w całości podzielił spostrzeżenia biegłych uznając, że w pełnym zakresie wyjaśniają one wątpliwości co do stanu zdrowia ubezpieczonego. W tym miejscu podkreślić należy, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, a co za tym idzie również weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, wymaga zasięgnięcia wiadomości specjalnych. Podstawowym więc dowodem w sprawach o rentę (w tym o rentę w związku z chorobą zawodową) jest dowód z opinii biegłego. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX 7618; 18 września 2014 r., I UK 22/14, LEX nr 1545137; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, LEX nr 1771399).

Mając na względzie zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym treść sporządzonych w sprawie opinii biegłych, Sąd Apelacyjny uznał, że apelacja R. N. nie mogła być uwzględniona, bowiem skarżący nie przedstawił żadnych racjonalnych wniosków – poza subiektywnym odczuciem dotyczącym jego stanu zdrowia – mogących w jakikolwiek sposób podważyć treść zaskarżonego orzeczenia. Sąd odwoławczy miał na uwadze, że w wywiedzionej apelacji skarżący próbował przede wszystkim dowieść, iż istnienie choroby zawodowej musi skutkować orzeczeniem niezdolności do pracy. W odpowiedzi na ten zarzut należy wyjaśnić, że wbrew przekonaniu ubezpieczonego, samo istnienie choroby zawodowej nie przesądza o istnieniu niezdolności do pracy z tego tytułu, a tym samym nie wystarcza do przyznania prawa do renty w związku z chorobą zawodową. Za sądem pierwszej instancji podkreślić trzeba, że o niezdolności do pracy – w tym również niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową – nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00, OSNAP 2002/14/343).

Nadto wyjaśnienia wymaga, że dla przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową nie uwzględnia się wpływu schorzeń, które nie zostały zakwalifikowane przez inspektora sanitarnego jako choroba zawodowa i mogą one co najwyżej stanowić przedmiot odrębnego postępowania, tj. o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia (lecz nie wskutek choroby zawodowej). Należy przypomnieć, że prawo do renty z tytułu choroby zawodowej przysługuje w myśl art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy do pracy wskutek choroby zawodowej. Zatem, uprawnienie do renty gwarantuje dopiero niezdolność do pracy powstała w następstwie choroby zawodowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 2006 r., I UK 210/05, LEX nr 299134). Nie jest przy tym konieczne, aby choroba zawodowa była wyłączną przyczyną niezdolności do pracy. Wystarczy bowiem, że jest przyczyną istotną (cytowany już wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 147/08, LEX nr 299134, a także wyrok tego Sądu z dnia 7 lipca 2010 r., I UK 338/09, LEX nr 604208).

Ponadto należy wskazać, że w niniejszej sprawie biegli w sposób jednoznaczny określili, które schorzenia czynią ubezpieczonego osobą częściowo niezdolną do pracy na trwałe, z tym, że schorzenia te należą do schorzeń samoistnych, nie pozostających w związku ze stwierdzoną u R. N. chorobą zawodową. Zatem, to z ogólnego stanu zdrowia ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy, a choroba zawodowa i stopień jej nasilenia nie spowodował choćby częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalno-rentowej.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego ubezpieczony R. N. nie stał się osobą niezdolną do pracy wskutek rozpoznanej u niego choroby zawodowej. Rozpatrując sporną kwestię, Sąd Okręgowy przeprowadził właściwe

postępowanie dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu pulmonologii, kardiologii oraz medycyny pracy, i w oparciu o ten dowód oraz dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach sprawy prawidłowo ustalił, że w obecnym stopniu zaawansowania choroba zawodowa opłucnej nie jest przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy. Przypomnieć należy, że zgodnie z treścią zbieżnych opinii dwóch biegłych z zakresu pulmonologii, azbestoza opłucnej nie powoduje u wnioskodawcy niewydolności oddechowej (wysycenie hemoglobiny tlenem wynosi 98% - pełna norma). Zaburzenia wentylacji pod postacią podejrzenia restrykcji są umiarkowane lub łagodne, co oznacza, że zmniejszenie pojemności życiowej płuc jest niewielkie i w żaden sposób nie powoduje znacznego lub długotrwałego ograniczenia zdolności ubezpieczonego do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Wnioskodawca wymaga wdrożenia zachowań prozdrowotnych w zakresie psychoedukacji oraz diety celu redukcji olbrzymiej wagi ciała, głównej przyczyny męczliwości wnioskodawcy. Przewlekłe zapalenie oskrzeli (proste – bez obturacji) spowodowane nałogiem palenia papierosów nie jest chorobą zawodową i nie wpływa na zdolność wnioskodawcy do pracy. Cukrzyca, otyłość, choroba wieńcowa stabilna, stan po wszczępieniu stymulatora serca, nadciśnienie tętnicze oraz stłuszczenie wątroby czynią ubezpieczonego R. N. częściowo i trwale niezdolnym do pracy. Jednakże, wymienione schorzenia są chorobami samoistnymi i nie mają żadnego związku z chorobą zawodową.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko sądu pierwszej instancji, który prawidłowo uznał, że ubezpieczony nie spełnił podstawowej przesłanki niezbędnej do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, bowiem nie jest osobą co najmniej częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało jej oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górka del. SSO Aleksandra Mitros