

Sygn. akt III AUa 2175/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Gabriela Pietrzyk - Cyrbus (spr.)
Sędziowie:	SA Antonina Grymel SO del. Beata Torbus
Protokolant:	Magdalena Bezak-Sürücü

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania R. H. (R. H.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego R. H.

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

z dnia 18 września 2018 r. sygn. akt IV U 1336/17

oddala apelację.

/-/ SSA A.Grymel /-/ G.Pietrzyk-Cyrbus /-/ SSO del. B.Torbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 2175/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 sierpnia 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił przyznania ubezpieczonemu R. H. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

R. H. w odwołaniu od decyzji wniósł o jej zmianę

i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych - Oddział w C. wniósł
o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie wyrokiem z dnia 18 września 2018r. oddalił odwołanie.

Sąd pierwszej instancji ustalił, iż R. H., urodzony (...), posiada kwalifikacje mechanika obróbki skrawaniem, pracował jako spawacz, ślusarz. Zarówno lekarz orzecznik ZUS, jak i Komisja Lekarska stwierdzili zdolność ubezpieczonego do pracy.

W oparciu o opinie biegłych sądowych: neurologa, ortopedy i laryngologa Sąd Okręgowy ustalił, iż ubezpieczony cierpi na wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne odcinka szyjnego kręgosłupa ze zwężeniem kanału kręgowego na poziomie C5/C6, bez cech uszkodzenia rdzenia kręgowego i korzeni nerwów rdzeniowych, stan po usunięciu migdałka podniebiennego prawego z powodu przewlekłego stanu zapalnego oraz stan po usunięciu tłuszczaka szyi po stronie lewej, jednakże nie jest ani częściowo, ani całkowicie niezdolny do pracy.

W rozważaniach prawnych Sąd pierwszej instancji powołał się na treść art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018r. poz. 1270 ze zm.), zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 12 ust. 1 ustawy, 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3).

Sąd Okręgowy zauważył, iż spornym w sprawie jest ustalenie, czy ubezpieczony spełnia warunki do uznania go za osobę niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Sąd ten oparł się w pełni na opiniach biegłych sądowych, uznając je za w pełni miarodajne, wydane przez biegłych sądowych specjalizacji właściwych dla schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego, legitymujących się wieloletnim doświadczeniem zawodowym i orzeczniczym. Wydanie opinii poprzedzone zostało bezpośrednimi badaniami ubezpieczonego oraz szczegółową analizą dokumentacji medycznej z przebiegu jego dotychczasowego leczenia. Opinie te uwzględniają także wiek odwołującego, jego wykształcenie i poziom posiadanych kwalifikacji zawodowych oraz przebieg dotychczasowego zatrudnienia. Zarzuty ubezpieczonego do opinii Sąd ten uznał za nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi wnioskami opinii biegłych, stanowiącą subiektywne przekonanie o stanie jego zdrowia. Z tego też względu Sąd oddalił wnioski odwołującego o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych tych specjalności, jak również z opinii kliniki traumatologii i ortopedii, jako bezzasadne i zmierzające jedynie do przedłużenia postępowania dowodowego. Jak bowiem wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 lutego 1974r. w sprawie sygn. akt II CR 817/73 (LEX nr 7404) dowód z opinii biegłego jak i instytutu ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k. p. c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych

biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności. Taka sytuacja natomiast nie występuje w niniejszej sprawie. Sam fakt występowania schorzeń nie decyduje o częściowej niezdolności do pracy, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one

na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (por. wyrok Sąd Najwyższy z dnia 1 grudnia 2000r. w sprawie sygn. akt II UKN 113/00 (OSNP 2002/14/343). Z opinii biegłych z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii wynika, iż występującego u odwołującego wielopoziomowe zmiany dyskopatyczne ze zwężenie kanału kręgowego na poziomie C5/C6 nie powodują jego niezdolności do pracy. Biegli wyjaśnili przy tym, iż obecnie choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, w tym zwyrodnienia w obrębie krążków międzykręgowych stawów oraz trzonów kręgow, jest chorobą społeczną dotyczącą 100% populacji. Najwcześniej zmiany zwyrodnieniowe krążków rozpoczynają się już w 3 dekadzie życia i stopniowo postępują.

Taka też sytuacja miała miejsce w przypadku opiniowanego. Schorzenie to

nie uniemożliwia jednak ubezpieczonemu wykonywania pracy zgodnej

z kwalifikacjami, albowiem nie spowodowało ono uszkodzenia struktur nerwowych - rdzenia kręgowego, nie stwierdza się także uchwytnych klinicznie uszkodzeń nerwów rdzeniowych. O stosunkowo dobrym stanie narządu ruchu świadczy również to, iż obwody kończyn są równe, odruchy ścięgniste symetryczne, nie ma zaników mięśni ani niedowładów. Fakt, iż orzeczeniem

z dnia 2 sierpnia 2016r. stwierdzono u badanego istotne przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania pracy spawacza nie oznacza jeszcze, iż spełnia on warunki do przyznania z tego powodu renty z tytułu niezdolności do pracy. Świadczenia rentowe nie mają bowiem charakteru prewencyjnego, orzeka się tylko gdy sprawność fizyczna organizmu spowodowana rozpoznanymi schorzeniami jest upośledzona w stopniu powodującym niezdolność do pracy,

a u badanego sytuacja taka nie zachodzi. Innymi słowy zmiany w organizmie powodujące przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania pracy

na dotychczasowym stanowisku nie przesądzają o niezdolności do pracy, nawet częściowej, jeżeli została zachowana zdolność do wykonywania pracy zgodnej

z kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2007r.

w sprawie sygn. akt I UK 299/06; OSNP 2007/7-8/112). Podstaw

do inwalidyzacji badanego nie znalazła także biegła sądowa z zakresu laryngologii wskazując, iż guz migdałka, po przeprowadzeniu badania histopatologicznego, okazał się ostrym stanem zapalnym. U opiniowanego nie występuje także tzw. „schorzenia nosogardła”, którego podejrzenie ostatecznie zweryfikowane zostało biopsją, która nie wykazała patologii w obrębie tych tkanek. Z kolei usunięty guzek szyi okazał się tłuszczakiem.

Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k. p. c.

Apelację od wyroku wniósł ubezpieczony.

R. C. zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie:

1. art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez błędne przyjęcie, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy, mimo, iż z posiadanej przez ubezpieczonego dokumentacji lekarskiej wynika, że utracił zdolność wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie i wykształceniu, a postępujące zwyrodnienie krążków międzykręgowych kręgosłupa na poziomie od C3 do C6, przepuklina krążków oraz zwyrodnieniowe przewężenie i tworzy uniemożliwiają ubezpieczonemu podjęcie jakiegokolwiek pracy zarobkowej,
2. art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez błędne uznanie, że ubezpieczony nie jest osobą nawet częściowo niezdolną do pracy, mimo,

iż w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (mechanik obróbki skrawaniem),

3. art. 233 k.p.c. poprzez dowolną ocenę zgromadzonego materiału dowodowego i przyznanie wiarygodności oraz mocy dowodowej tylko opiniom orzeczników ZUS i biegłym sądowym z zakresu laryngologii i neurologii oraz ortopedii, a pominięciu dokumentacji medycznej (wniosku ubezpieczonego o rentę, wyników badań rezonansu magnetycznego szyi i kręgosłupa szyjnego a także orzeczenia o utracie zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych, wydane 29.08.2016r. przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w S.),

4. art. 232 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. w zw. z art. 162 k.p.c., poprzez niedopuszczenie oraz nieprzeprowadzenie dowodów z opinii biegłych wnioskowanych przez ubezpieczonego w pismach z 22 stycznia i 30 maja 2018r., jak również pominięcie dowodu z przesłuchania stron, w tym ubezpieczonego, na okoliczności dotyczące niezdolności ubezpieczonego do pracy, schorzeń ubezpieczonego, jego sytuacji zdrowotnej i stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W związku z powyższym apelujący wniósł o:

1. uchylenie zaskarżanego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji ze względu na nierozpoznanie przez Sąd istoty sprawy i nieprzeprowadzenie postępowania dowodowego w całości,

2. dopuszczenie dowodu z przesłuchania stron - ubezpieczonego przed Sądem II instancji, na podstawie art. 382 k.p.c. na okoliczności dotyczące niezdolności ubezpieczonego do pracy, schorzeń ubezpieczonego, jego sytuacji zdrowotnej i stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozpoznając apelację odwołującego Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja R. H., zmierzająca do wzruszenia zaskarżonego wyroku, ostatecznie nie zasłużyła na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe w sprawie i przeprowadził dowód z opinii biegłych specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii i laryngologii celem ustalenia, czy u ubezpieczonego zachodzi takie ograniczenie zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami

i ostatnio wykonywanej, by skutkowało częściową utratą zdolności do pracy. Wszyscy biegli sądowi wskazali na dalszą zdolność do pracy ubezpieczonego. Mając jednakże na uwadze okoliczność podnoszoną przez ubezpieczonego na rozprawie przed Sądem Apelacyjnym co do tego, iż nie został on kilkakrotnie dopuszczony do pracy przez lekarza medycyny pracy oraz okoliczność,

iż nie można wykluczyć, że „zsumowanie” wszystkich schorzeń i dolegliwości, związanych z koniecznym ich leczeniem, miałyby wpływ na ocenę co do istnienia niezdolności do pracy, Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy. Jakkolwiek poszczególne schorzenia stwierdzone przez lekarzy różnych specjalności nie muszą być oceniane jako prowadzące do niezdolności do pracy, to łącznie wszystkie te schorzenia mogą taką niezdolność powodować, zwłaszcza jeżeli uwzględni się możliwy w tym przypadku efekt synergii.

Opinię sądową z dnia 5 czerwca 2019r. sporządził biegły z zakresu medycyny pracy – dr n. med. R. S..

Biegły ten kolejno dokonał analizy i omówienia całej dostępnej dokumentacji medycznej w postaci przeprowadzonych badań, wpisów zawartych w kartotekach specjalistycznych przychodni lekarskich, a także opinii sporządzonych dotychczas w sprawie przez biegłych sądowych w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji. Odnosił się nadto do dokumentacji zgromadzonej w aktach organu rentowego i badań dokonywanych przez lekarzy organu rentowego. Na tej podstawie biegły udzielił odpowiedzi na pytania Sądu w zakresie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego w aspekcie jego wykształcenia i rodzaju dotychczas wykonywanej pracy. Biegły ten wskazał,

iż począwszy od maja 2017r. ubezpieczony nie był już co najmniej częściowo niezdolny do pracy, co potwierdzają wszystkie rozpoznane schorzenia oraz wszystkie stosowane i zastosowane sposoby leczenia.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw i nie uwzględnił wniosków apelującego o pominięcie dowodu z podsumowującej stan faktyczny opinii

dr R. S.. Należy zwrócić uwagę, iż stan zdrowia ubezpieczonego obrazowany jest wynikami badań, natomiast ocena jego zdolności do pracy

z punktu widzenia doświadczenia zawodowego i praktyki została dokonana

w opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Powołane wyżej okoliczności legły u podstaw nieuwzględnienia wniosku ubezpieczonego. Zaznaczyć nadto wypada, iż żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (patrz: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999r., wydany do sprawy II UKN 69/99, zam. OSNAPiUS 2000 nr 23, poz. 864 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 października 1999r., wydany do sprawy II UKN 158/99, zam. OSNAPiUS 2001 nr 2, poz. 51) zaś potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii (patrz: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999r., wydany do sprawy

I PKN 20/99, zam. OSNAPiUS 2000 nr 22, poz. 807). Nadto, w wyroku z dnia 13 sierpnia 1998r. wydanym do sprawy II UKN 447/97, zam. OSNAPiUS 1998 nr 23, poz. 694, Sąd Najwyższy wyraził pogląd, iż nie ma potrzeby korzystania z opinii kolejnego specjalisty lekarza, gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy dostatecznie wyjaśnił sporne okoliczności.

Aktualnym przy tym pozostaje pogląd wyrażony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009r., wydany do sprawy

V ACa 139/09, gdzie wskazano, iż opinia biegłego podlega ocenie Sądu

z uwzględnieniem kryteriów oceny tego rodzaju dowodu, takich jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, a o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość.

W tej sytuacji należało wskazać, iż Sąd Okręgowy prawidłowo stwierdził brak możliwości przyznania ubezpieczonemu prawa do dalszej renty z ogólnego stanu zdrowia.

Uwzględniając powyższe uwagi, Sąd Apelacyjny nie znalazł żadnych podstaw prawnych do zmiany zaskarżonego orzeczenia i po myśli art. 385 k.p.c. orzekł o oddaleniu apelacji jako bezzasadnej.

/-/ SSA A.Grymel /-/ G.Pietrzyk-Cyrbus /-/ SSO del. B.Torbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia