

Sygn. akt III AUa 1103/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 czerwca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Barbara Hejwowska
Sędziowie:	SA Małgorzata Rokicka-Radoniewicz SA Elżbieta Czaja (spr.)
Protokolant: protokolant sądowy Kinga Panasiuk-Garbacz	

po rozpoznaniu w dniu 15 czerwca 2016 r. w Lublinie

sprawy G. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty

na skutek apelacji G. P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 8 października 2015 r. sygn. akt VIII U 579/15

I. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i ustala G. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia (...)roku do dnia (...)roku;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. na rzecz G. P. kwotę 30 (trzydzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Barbara Hejwowska Elżbieta Czaja

Sygn. akt III AUa 1103/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 marca 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił G. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS. W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 12 marca 2015 roku ustaliła, że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do pracy.

G. P. wniósł odwołanie od decyzji, domagając się jej zmiany poprzez ustalenie mu prawa do renty oraz zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu podniósł okoliczności dotyczące stanu jego zdrowia, dodał, iż ma ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 8 października 2015 roku Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie.

Podstawą wyroku były następujące ustalenia:

G. P. urodził się (...), ma wykształcenie zasadnicze zawodowe, wyuczony zawód mechanika samochodowego. Pracował jako elektromonter, spedytor-ładowacz, portier, betoniarz, konwojent. Od dnia 1 maja 1996 roku ustalone zostało mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Świadczenie pobierał do dnia 28 lutego 2015 roku. G. P. wystąpił dnia 22 stycznia 2015 roku z wnioskiem o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 16 lutego 2015 roku rozpoznał u wnioskodawcy: zespół bólowy korzeniowy odcinka C i L-S kręgosłupa na tle dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu II oraz zapalenie nadżerkowe żołądka i stwierdził, że wymieniony jest nadal częściowo niezdolny do pracy, zaś niezdolność ta będzie istniała prawdopodobnie do dnia 29 lutego 2016 roku. Wskazał, iż celowe jest w stosunku do wnioskodawcy przeprowadzenie rehabilitacji leczniczej w zakresie narządu ruchu w systemie ambulatoryjnym.

Na skutek zarzutu wadliwości orzeczenia zgłoszonego przez głównego lekarza ZUS sprawa została skierowana do rozpoznania przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 12 marca 2015 roku, stwierdziła u wymienionego: zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowym, nadciśnienie tętnicze cukrzycę typu II leczoną tabletkami oraz przebyte w 2008 roku ostre zapalenie trzustki i nie stwierdziła niezdolności do pracy.

G. P. cierpi z powodu występującego od wielu lat nadciśnienia tętniczego, zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowo - korzeniowym, cukrzycy typu 2, przepukliny przełykowej, zapalenia błony śluzowej żołądka, stanu po (...) oraz stłuszczenia wątroby.

Wykryte u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze nie wpływa na zmiany w układzie krążenia, który jest wydolny. Schorzenia kardiologiczne, w obecnym stadium zaawansowania nie wpływają na jego zdolność do pracy. Podobnie schorzenie cukrzycy typu 2 nie ogranicza w istotny sposób zdolności do pracy wnioskodawcy, choć pociąga za sobą konieczność przestrzegania diety i prawidłowej farmakoterapii oraz wyłącza możliwość wykonywania pracy w godzinach nocnych i na wysokości.

Schorzenia kręgosłupa wnioskodawcy związane są z występowaniem przewlekłego zespołu bólowo – korzeniowego w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo – krzyżowym, który jest spowodowany istniejącymi w tych rejonach zmianami zwyrodnieniowymi i zwyrodnieniowo – dyskopatycznymi. Wnioskodawca cierpi na bóle kręgosłupa szyjnego, przewlekły zespół bólowo – korzeniowego L-S, również aktywny jest u niego zespół korzeniowy - ale w stopniu nieznacznym. Oznacza to, iż występują zaburzenia w funkcjonowaniu obwodowego układu nerwowego, lecz stopień ich nasilenia jest niewielki. Natomiast ośrodkowy układ nerwowy nie wykazuje żadnych odchyłeń od normy, w badaniu klinicznym nie występują objawy ogniskowe ani niewydolności krążenia mózgowego.

Stan narządów wewnętrznych wnioskodawcy wykazuje zmianę w postaci przewężenia światła dwunastnicy, bez równoczesnych zmian śluzówkowych oraz zmian zapalnych w części przedodźwiernikowej – przepuklina rozworu przełykowego przepony.

Stan układu ruchu, jak i układu krążenia, jak też schorzenia endokrynologiczne i gastryczne nie powodują naruszenia funkcjonowania organizmu w istotny sposób.

Sąd w całości podzielił opinię biegłych lekarzy sądowych z zakresu kardiologii, gastrologii, diabetologii i neurologii z dnia 16 czerwca 2015 roku – w zakresie występowania u wnioskodawcy opisanych w opinii schorzeń oraz ich stopnia zawansowania i wpływu na zdolność do pracy.

Zdaniem sądu opinia biegłych jest logiczna i przekonująco uzasadniona z powołaniem argumentacji medycznej, została wydana przez biegłych posiadających konieczną i wystarczającą wiedzę w zakresie opiniowanego przedmiotu. Wnioski opinii zostały rzeczowo i logicznie uzasadnione. Biegli sądowi, jak wynika z treści opinii, szczegółowo przeanalizowali wszystkie okoliczności związane ze stanem zdrowia wnioskodawcy oraz ocenili występujące na przestrzeni życia objawy chorobowe - pod kątem ich wpływu na zdolność do pracy. Opinia uwzględnia stopień zawansowania poszczególnych schorzeń, wskazując, iż analiza schorzeń, dotychczasowego przebiegu – leczenia uzasadnia ocenę, iż stan zdrowia wnioskodawcy, w szczególności stan układu ruchu uległ poprawie bowiem brak jest objawów ogniskowych oraz objawów niewydolności krążenia mózgowego, zaś zespół korzeniowy jest nieznacznie aktywny.

Sąd wskazał, że stopień zawansowania i istota schorzeń wnioskodawcy uzasadnia wniosek, iż jego stan zdrowia nie powoduje niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS.

Dla stwierdzenia niezdolności do pracy konieczne jest stwierdzenie utraty możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu, przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Z opinii biegłych sądowych wynika, że w zakresie swych kwalifikacji zawodowych wnioskodawca może podjąć zatrudnienie, a ograniczenia spowodowane stanem jego zdrowia sprowadzają się do przeciwwskazań dla wykonywania pracy zmianowej, w godzinach nocnych i na wysokości. Te jednak ograniczenia nie mają istotnego znaczenia skoro praca wykonywana zgodnie z poziomem kwalifikacji wnioskodawcy nie wymaga wykonywania pracy w powyższych warunkach (wnioskodawca pracował jako elektromonter, spedytor-ładowacz, betoniarz, konwojent).

Oceniając niniejszą sprawę Sąd podniósł, iż wcześniejszy, długotrwały stan częściowej niezdolności do pracy i korzystanie z tego tytułu z prawa do renty (1996-2015), ani wiek ubezpieczonego (54 lata) oraz znane trudności w znalezieniu zatrudnienia na rynku pracy, które zresztą dotyczą także inne osoby poszukujące zatrudnienia w różnym wieku, nie wykluczają negatywnego zweryfikowania uprawnień rentowych ubezpieczonego zgodnie z art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z FUS), a w szczególności w żadnym razie nie uzasadniają ustalenia dalszego prawa do renty ubezpieczonemu, który nie spełnia ustawowych warunków, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 3 w związku z art. 13 ust. 1 o emeryturach i rentach z FUS. Sąd dodatkowo podniósł, iż w świetle zgromadzonych dowodów niewątpliwie jest, iż wnioskodawca od 20 lat cierpi na przewlekły zespół bólowo – korzeniowy kręgosłupa, a także na schorzenia gastrologiczne, diabetologiczne i kardiologiczne, ale także ten fakt sam przez się nie stanowi o niezdolności do pracy i nie implikuje ustalenia prawa do renty, choć, co ponieśli biegli sądowi, stan zdrowia wnioskodawcy wymaga systematycznego leczenia i w pewnych okresach może wymagać czasowych zwolnień lekarskich.

Sąd miał także w polu widzenia fakt, iż wnioskodawca ma od 2012 roku orzeczony stopień niepełnosprawności umiarkowany na stałe zaznaczając, iż orzeczenie to zostało wydane w 2012 roku kiedy stan zdrowia wnioskodawcy sprowadzał jedynie okresową częściową niezdolność do pracy, czego wnioskodawca wówczas nie kwestionował. W toku zaś niniejszego postępowania złożył pełną dokumentację medyczną, także za okres diagnostyki i leczenia po 2012 roku, zaś z opinii biegłych sądowych wynika, iż nastąpiła poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy. Brak jest podstaw do utożsamiania pojęć prawnych "niezdolności do pracy" i "niepełnosprawności". Każde z tych pojęć posiada odmienną definicję ustawową (vide art. 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 roku (Dz.U.2011 Nr 127, poz. 721 tekst jednolity ze zm.)). Definicja prawna pojęcia "niepełnosprawności" ujęta została szerzej, aniżeli definicja prawna pojęcia "niezdolności do pracy".

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że stan zdrowia wnioskodawcy nie czyni G. P. niezdolnym do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi w stopniu uzasadniającym rentowanie.

Z tych względów i na mocy powołanych przepisów oraz na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.

Od tego wyroku apelację wniósł wnioskodawca zaskarżając wyrok w całości.

Wyrokowi zarzucał błędne ustalenia faktyczne polegające na stwierdzeniu, że odwołujący jest zdolny do pracy, naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie za wiarygodne wyników badania z dnia 16. 06 2015 roku. Wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i ustalenie niezdolności do pracy i przyznanie mu prawa do renty, oraz o dopuszczenie dowodu z opinii innej komisji, precyzując ten wniosek na rozprawie apelacyjnej, gdzie domagał się dopuszczenia dowodu z opinii biegłych w tym biegłego neurochirurga.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna.

Przede wszystkim należy zwrócić uwagę, że Sąd Okręgowy dokonał ustaleń w oparciu o opinię biegłych w tym biegłego neurologa, który stwierdził, u wnioskodawcy schorzenia kręgosłupa - zmiany zwyrodnieniowe i zwyrodnieniowo – dyskopatyczne w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo – krzyżowym. Pomimo, że taki stan zdrowia w przeszłości był powodem niezdolności wnioskodawcy do pracy, zdaniem biegłego nie stanowi obecnie przeciwwskazania do wykonywania pracy, mimo że biegły odnotował przewlekły zespół bólowo – korzeniowy oraz aktywny zespół korzeniowy.

Ocena dokonana przez biegłego pomija całkowicie fakt, że wnioskodawca nieprzerwanie od 1 maja 1996 roku (a więc prawie 20 lat) pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z powodu stwierdzonych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Warto też przypomnieć, że lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 16 lutego 2015 roku rozpoznał u wnioskodawcy min.: zespół bólowy korzeniowy odcinka C i L-S kręgosłupa na tle dyskopatii i zmian zwyrodnieniowych, stwierdzając, że wymieniony jest nadal częściowo niezdolny do pracy, Wskazał, iż celowe jest w stosunku do wnioskodawcy przeprowadzenie rehabilitacji leczniczej w zakresie narządu ruchu systemie ambulatoryjnym.

Z tych względów Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe przez przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa oraz neurochirurga w celu ustalenia, czy wnioskodawca po dniu 1 marca 2014 roku odzyskał zdolność do pracy i na czym polegała poprawa stanu zdrowia, czy też schorzenia te nadal ograniczają zdolność do wykonywania pracy.

Biegli neurolog M. D. oraz neurochirurg J. O. stwierdzili u wnioskodawcy chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią, wielopoziomowe protuzje krążkowe oraz przepuklinę krążkową ze stenozą kanału kręgowego i kompresją rdzenia kręgowego, przepuklinę krążkową L4 L5- i L5- S1 z kompresją lewych korzeni, przewlekły zespół korzeniowy kręgosłupa szyjnego z nawracającym lewostronnym zespołem korzeniowym C6-C7 oraz L5 S1, i uznali wnioskodawcę nadal okresowo nieprzerwanie niezdolnego do pracy od 1 marca 2015 do 28 lutego 2018 roku.

W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że wnioskodawca jest z zawodu mechanikiem pojazdów samochodowych. Jak wynika z dokumentacji medycznej od 1995 roku pozostaje pod opieką poradni neurologicznej, był konsultowany neurochirurgicznie, jest leczony z powodu przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa, podaje projekcję bólu do kończyn lewych. Podczas badania wnioskodawca przedstawił aktualne wyniki obrazowania (...) kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo krzyżowego. Przeprowadzone badanie neurologiczne z oceną neurochirurgiczną potwierdziło obecność cech drażnienia lewych korzeni nerwowych odcinka szyjnego i L-S. Stenoza kanału kręgowego na wysokości C5 C6 jest wskazaniem do leczenia operacyjnego.

Biegli zaznaczyli, że zarówno lekarz orzecznik jak i komisja lekarska znajdowali u wnioskodawcy następstwa choroby zwyrodnieniowej, (lekarz orzecznik w dniu 16.02.2015 roku uznał opiniowanego za nadal częściowo niezdolnego do pracy) komisja zaś nad wyraz ogólnie określiła profilaktyczne przeciwwskazania do pracy jako ograniczenie do prac wymagających przeciążeń kręgosłupa.

Obecne badanie w potwierdza obecność następstw choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa z upośledzeniem funkcji statycznie – motorycznych i układu nerwowego. Wyniki (...) kręgosłupa oraz badania w pełni obiektywizują zgłaszane dolegliwości. Potwierdzona badaniem (...) rozpoczynająca się mielopatia szyjna (uszkodzenie rdzenia kręgowego) praktycznie pozbawia wnioskodawcę możliwości świadczenia pracy fizycznej.

Do tej opinii pełnomocnik organu rentowego zgłosił zastrzeżenia przedstawiając stanowisko przewodniczącej komisji lekarskich ZUS polemizujące z ustaleniami biegłych wskazujące, że lekarze ZUZ nie mieli wiedzy co do wykonanych obrazowych (...) kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Pełnomocnik organu zgłosił wniosek o pominięcie w/w opinii z uwagi na fakt, że wydana została z uwzględnieniem nowych okoliczności tj. badań obrazowych (...) z dnia 27. 10. 2015 i z dnia 26 02 2016 roku, oraz stosownie do przepisów art. 477 14 par 4 i art. 477 14 a k.p.c. wniósł o uchylenie wyroku oraz decyzji ZUS i przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu.

W świetle zasad logiki, doświadczenia życiowego, a także obowiązujących przepisów prawa, Sąd Apelacyjny podzielił w całości opinię biegłych specjalistów, neurologa M. D. oraz neurochirurga J. O..

Biegli wskazali w opinii, konkretne i merytoryczne argumenty na poparcie wywiedzionych wniosków, które wyprowadzili po przeprowadzeniu badania jak i wnikliwej analizie zebranej dokumentacji medycznej. Obiektywny walor tej opinii wynika przed wszystkim z analizy stanu zdrowia poczynionego przez biegłych sądowych posiadających odpowiednie i wysokie kwalifikacje umożliwiające dokonanie właściwej oceny zdrowia wnioskodawcy, a co więcej, z zachowaniem kryteriów orzekania o niezdolności do pracy, które to pojęcia określone zostały w obowiązujących przepisach prawa.

Zaznaczyć też należy, że biegli wydający opinię w postępowaniu apelacyjnym dysponowali dodatkowym materiałem dowodowym (dokumentacją medyczną - wynikami badań), i niewątpliwie mieli pełny obraz do oceny spornej okoliczności dotyczącej niezdolności do pracy.

Nie zasługuje na uwzględnienie wniosków o uchylenie wyroku oraz decyzji ZUS i przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu. Istotnie wywołana opinia w toku postępowania apelacyjnego uwzględniała badania obrazowe (...) z dnia 27.10.2015 i z dnia 26.02.2016 roku. Specyfika jednakże tych badań, polega na opisie i ocenie schorzeń wnioskodawcy, które co oczywiste istniały na długo przed wykonaniem stosownych badań.

Podkreślenia wymaga fakt, że z podzielonej przez Sąd Apelacyjny opinii wyraźnie wynika, że wnioskodawca jest nadal okresowo nieprzerwanie niezdolny do pracy od 1 marca 2015 do 28 lutego 2018 roku.

W niniejszej sprawie, wbrew twierdzeniom organu rentowego nie zaszła więc nowa okoliczność, mogąca mieć wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. Organ rentowy, już na etapie postępowania rentowego dysponował wszelkimi danymi, niezbędnymi do prawidłowego ustalenia stanu klinicznego ubezpieczonego i wydania odpowiedniej decyzji. Nowa okoliczność w rozumieniu art. 477 14 § 4 k.p.c. to tego rodzaju zdarzenia prawne, które choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji. Jako przykłady wskazuje się schorzenia wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego. Przepis art. 477 14 § 4 k.p.c., na który powołuje się skarżący, zobowiązuje sąd do uchylenia zaskarżonej decyzji i umorzenia postępowania nie w każdej sytuacji, kiedy ubezpieczony przedstawia nowe, nieznanie wcześniej lekarzowi orzecznikowi czy komisji lekarskiej dokumenty medyczne, ale tylko wtedy gdy w jego ocenie mogą one stanowić o odmiennej ocenie stanu jego zdrowia. Przy czym ocena tych dowodów jako istotnych dla stwierdzenia niezdolności do pracy lub jej braku, dokonywana jest na podstawie reguł wynikających z art. 233 § 1 k.p.c. (tak: SN w wyroku z dnia

26 marca 2013 r. II UK 202/12 LEX 1619066). Jasno więc z powyższego wynika, że przedstawione w postępowaniu apelacyjnym wyniki badań obrazowały jedynie schorzenia istniejące już dużo wcześniej co znajduje potwierdzenie w opinii biegłych . Należy przy tym zaznaczyć, że schorzenia te stanowiły przedmiot oceny lekarzy ZUS już na etapie postępowania przed organem rentowym, a więc niezasadne jest twierdzenie, że zaistniała nowa okoliczność w rozumieniu art. 477 14 § 4 k.p.c.

Opierając się na opinii biegłych wydanej w postępowaniu apelacyjnym należy zatem stwierdzić, że stan zdrowia wnioskodawcy mimo długiego leczenia i rehabilitacji nie uległ poprawie w stopniu umożliwiającym mu powrót do normalnej pracy zarobkowej.

Do dnia 28 lutego 2014 roku wnioskodawca był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i jak uznali biegli po tej dacie nie odzyskał zdolności do pracy a zatem nadal spełnia warunki z art.57 ust.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych do ustalenia prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres wskazany przez biegłych do dnia 28 lutego 2018 roku.

Z tych względów i na mocy powołanego przepisu oraz art.386 § 1 KPC Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji. Orzeczenie o kosztach uzasadnia przepis art.98 § 1 KPC.