

Sygn. akt III AUa 65/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SA Bożena Grubba SO del. Elżbieta Trybulec - Czernek
Protokolant:	sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 12 maja 2016 r. w Gdańsku

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty

na skutek apelacji J. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Słupsku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 listopada 2015 r.,
sygn. akt V U 616/14

oddala apelację.

SSO del. Elżbieta Trybulec – Czernek SSA Grażyna Czyżak SSA Bożena Grubba

Sygn. akt III AUa 65/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 maja 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 07 maja 2014 r. uznała, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł J. K. kwestionując dokonaną w postępowaniu administracyjnym ocenę wpływu rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy zarobkowej po dniu 30 kwietnia 2014 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie V U 616/14 Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych:

I. oddalił odwołanie,

II. zasądził od J. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 60 zł tytułem kosztów procesu.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu I instancji:

J. K., lat 52, urodzony dnia (...), z zawodu hydraulik, pracuje jako operator wózka widłowego. Pracę wykonuje w warunkach pracy chronionej.

W okresie do dnia 30 kwietnia 2014 r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W dniu 18 marca 2014 r. ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Ubezpieczony legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydanym przez (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 13 czerwca 2013 r. Jako symbol niepełnosprawności wskazano 11-I inne (w tym: schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego), 09-M-choroby układu moczowo-płciowego, 07-S-choroby układu oddechowego i krążenia. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od maja 2002 r. Orzeczenie wydano okresowo do dnia 31 stycznia 2013 r.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 10 kwietnia 2014 r. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Ubezpieczony wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 07 maja 2014 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

Zaskarżoną decyzją z dnia 14 maja 2014 r., znak (...), odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres od dnia 01 maja 2014 r.

W 2007 r. ubezpieczony był operowany z powodu raka nerki lewej. Wykonano usunięcia nerki. W 2010 r. przerzut do płuca lewego-usunięto płat dolny.

W ocenie biegłego onkologa stan po usunięciu nerki lewej, stan po usunięciu płata dolnego lewego płuca oraz stan po leczeniu wlewkami chemicznymi do pęcherza nie czyni ubezpieczonego niezdolnym do pracy od strony onkologicznej. 7 lat od rozpoznania raka nerki lewej i 4 lata od operacji przerzutu do płuc bez cech wznowy.

Uzupełniając swoją opinię biegły onkolog podtrzymał ją w całości. Nie stwierdził przeciwwskazań onkologicznych do pracy na dotychczasowym stanowisku. Obecnie brak jest cech wznowy procesu nowotworowego, brak niewydolności oddechowej.

Zdaniem biegłego urologa stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia nie czynią go niezdolnym do pracy. Ubezpieczony nie zgłasza dolegliwości dotyczących układu moczowego, a badania kontrolne nie wykazują wznowy nowotworu. Pozostała nerka prawa wydolna.

Uzupełniając swoją opinię biegły urolog podtrzymał ją w całości podnosząc, że nie stwierdza przeciwwskazań urologicznych do pracy na dotychczasowym stanowisku. Nerka prawa jest wydolna o czym świadczy prawidłowy poziom kreatyniny. Pętle jelitowe w łoży po wycięciu nerki to prawidłowy stan po leczeniu operacyjnym, nie powodujący dolegliwości.

Biegły urolog nie stwierdził przeciwwskazań urologicznych do pracy na dotychczasowym stanowisku.

Z powodów pulmonologicznych ubezpieczony zdolny do zatrudnienia. Nie wymaga obecnie leczenia pulmonologicznego.

W ocenie biegłego pulmonologa ubezpieczony może podjąć zatrudnienie zgodne z kwalifikacjami, tj. jako instalator gazowy, hydraulik, operator wózka widłowego.

Zdaniem Sądu Okręgowego odwołanie J. K. nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd ten wskazał, że spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy częściowo lub całkowicie od dnia 01 maja 2014 r.

Spełnianie przez ubezpieczonego pozostałych przesłanek określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.) nie było przez organ rentowy kwestionowane.

Definicję niezdolności do pracy zawiera przepis art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, który stanowi, że 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 jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej).

Przy ocenie stopnia i trwałości 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, a także 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 (art. 13 ustawy emerytalnej).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Sąd I instancji przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając dowód z opinii biegłego lekarzy z zakresu: onkologii, urologii oraz pulmonologii jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonego. Sąd ten ustalił, że z punktu widzenia onkologicznego, urologicznego oraz pulmonologicznego ubezpieczony nie jest długotrwale niezdolny do pracy.

Obecnie brak jest cech wznowy procesu nowotworowego, brak niewydolności oddechowej. Ubezpieczony nie zgłasza dolegliwości dotyczących układu moczowego, a badania kontrolne nie wykazują wznowy nowotworu. Pozostała nerka prawa wydolna.

Uzupełniając swoją opinię biegły urolog podniósł, że nie stwierdza przeciwwskazań urologicznych do pracy na dotychczasowym stanowisku. Nerka prawa jest wydolna, o czym świadczy prawidłowy poziom kreatyniny. Pętle jelitowe w łoży po wycięciu nerki to prawidłowy stan po leczeniu operacyjnym, nie powodujący dolegliwości.

Z powodów pulmonologicznych ubezpieczony zdolny do zatrudnienia. Nie wymaga obecnie leczenia pulmonologicznego.

W ocenie biegłego pulmonologa ubezpieczony może podjąć zatrudnienie zgodne z kwalifikacjami, tj. jako instalator gazowy, hydraulik, operator wózka widłowego.

Sąd Okręgowy podzielił poglądy wyrażone w opiniach wydanych przez biegłych: onkologa, urologa oraz pulmonologa oraz w aneksach do tych opinii.

Sąd ten stwierdził, że biegli wnikliwie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego, po dokonaniu badań przedmiotowych oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia, w sposób jednoznaczny, czytelny i zgodny z wiedzą oraz doświadczeniem medycznym stwierdzili, iż występujące u ubezpieczonego schorzenia nie powodują u niego niezdolności do pracy.

Biegli podkreślili, że stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia nie stanowią przeciwwskazania do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Sąd I instancji dokonał sprawdzenia przesłanek, którymi kierowali się biegli, jak i dokonał kontroli prawidłowości ich rozumowania.

Sąd ten uznał opinie biegłych lekarzy za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z nich wnioski. Opinie ocenił jako rzetelne, fachowe i obiektywne. Zostały bowiem sporządzone przez lekarzy o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawcy, posiadającego bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe. Wskazał, że opinia biegłych zawiera kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy i uwzględnia wpływ wszystkich rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy, jednocześnie zawiera przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawca nie powinien być uznany za niezdolnego do pracy.

Zdaniem Sądu Okręgowego opinia biegłego w rozpoznawanej sprawie została wydana na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Sąd ten zważył, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (por. orzeczenie S.N. z dnia 07 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.).

Według wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2007 r. w sprawie III UK 130/06, publik. LexPolonica nr 1871267 (OSNP 2008, nr 7-8, poz. 113) opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (por. postanowienie S.N. z dnia 27 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4, poz. 84)

W ocenie Sądu I instancji niewątpliwe w niniejszej sprawie opinie biegłych są stanowcze i zdecydowane.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony (por. wyrok S.N. z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany).

Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania - wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach: z dnia 06 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97,

OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyroki S.N.: z dnia 04 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612). Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych (por. wyroki S.N.: z dnia 07 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 02 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666).

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie. Sąd ten nie uwzględnił zarzutów do opinii biegłych, zgłoszonych przez ubezpieczonego, gdyż uznał, że stanowią one wyłącznie polemikę z ustaleniami wynikającymi z opinii odnośnie stopnia nasilenia zdiagnozowanych schorzeń i związanej z nimi oceny jego zdolności do pracy.

Wskazał, że w niniejszej sprawie uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, w kontekście powyższych wywodów i uznał, że zbędne byłoby powoływanie biegłego specjalisty medycyny pracy.

Odnosząc się do orzeczenia o zaliczeniu J. K. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z utrwalonym poglądem judykatury orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (nawet znacznym) nie może być utożsamiane z orzeczeniem o niezdolności do pracy jako przesłance prawa do renty. Niepełnosprawność nie jest odpowiednikiem niezdolności do pracy, gdyż rozumiana jest jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu niezdolność do wypełniania ról społecznych, co w praktyce może, ale nie musi oznaczać niezdolności do pracy (por. wyroki S.N.: z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10 i z dnia 17 lutego 2009 r., I UK 233/08).

Sąd ten uznał, że rozstrzygające znaczenie w kwestii oceny zdolności wnioskodawcy do pracy należy zatem przypisać opiniom biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do rodzaju schorzeń wynikających z dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Okręgowy zważył, że konkluzja opinii biegłego jest wynikiem logicznego wnioskowania. Sąd ten stwierdził, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków nie budził zastrzeżeń tego i w połączeniu z kryterium zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii, wydane w sprawie opinie uznał za przekonujący dowód w sprawie. Zdaniem Sądu I instancji ustalenia zawarte w opiniach biegłych i wnioski tych opinii są logiczne, spójne i w wystarczający sposób wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych, dlatego też trafnie Sąd ten je podzielił.

Sąd Okręgowy miał na uwadze, że o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy decyduje taki stopień nasilenia schorzeń, który obiektywnie - na podstawie opinii biegłych specjalistów, czyni osobę ubezpieczoną co najmniej częściowo niezdolną do pracy. W ocenie tego Sądu aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u J. K. schorzeń, takiego twierdzenia nie uzasadnia. Nie mogą być zatem uwzględniane jedynie subiektywne odczucia ubezpieczonego, w którego ocenie zły stan zdrowia czyni go niezdolnym do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd I instancji uznał, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej i nie nabył prawa do renty z mocy art. 57 tejże ustawy.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej, uznając odwołanie za bezzasadne, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd ten orzekł jak w pkt I sentencji wyroku.

O kosztach procesu – kosztach zastępstwa procesowego organu rentowego, na podstawie art. 98 § 1 i 3, art. 99 i 108 § 1 k.p.c. i § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.), orzekł jak w pkt II sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł J. K. zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie w oparciu o sporządzone w postępowaniu sądowym pierwszo-instancyjnym w niniejszej sprawie opinie biegłych sądowych lekarzy, pomimo posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności, że po dniu 30 kwietnia 2014 r. nie jest niezdolny do pracy zarobkowej. Zdaniem ubezpieczonego na skutek nie przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego medycyny pracy na okoliczność kompleksowej oceny wpływu rozpoznanych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy nie wyjaśniono faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

W konkluzji apelacji skarżący wnosił o:

- 1) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania w ramach kosztów tego procesu z zaleceniem powołania lekarza medycyny pracy, ewentualnie
- 2) zmianę wyroku przez orzeczenie jego trwałej, częściowej niezdolności do pracy i przyznanie mu prawa do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,
- 3) uzupełnienie opinii biegłych przez powołanie w postępowaniu apelacyjnym lekarza medycyny pracy, z wyłączeniem dr hab. med. B. J., prof. GUM-ed, w związku z nie wyjaśnieniem sprawy jak i orzeczenia o niepełnosprawności,
- 4) zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów procesu – kosztów sądowych według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja J. K. nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ nie zawiera zarzutów skutkujących uchyleniem lub zmianą wyroku Sądu I instancji.

Z apelacji wynika zarzut naruszenia przez ten Sąd art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie sporządzonych w postępowaniu sądowym pierwszo-instancyjnym w niniejszej sprawie opinii biegłych sądowych lekarzy za miarodajne dla oceny wpływu rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej po dniu 30 kwietnia 2014 r.

Skuteczne postawienie zarzutu sprzeczności istotnych ustaleń ze zgromadzonymi dowodami lub naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, lub nie uwzględnił wszystkich przeprowadzonych w sprawie dowodów, jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (por. wyrok S.N. z dnia 13 października 2004 r., III CK 245/04, LEX nr 174185).

Apelujący nie zdołał wykazać wadliwości rozumowania Sądu Okręgowego z punktu widzenia zaprezentowanych powyżej kryteriów.

Sąd II instancji w pełni podziela poczynione w postępowaniu sądowym pierwszo-instancyjnym w przedmiotowej sprawie ustalenia faktyczne i przyjmuje je za własne, a zatem nie zachodzi potrzeba ich powtarzania w tym uzasadnieniu (por. wyrok S.N. z dnia 11 czerwca 1999 r., II CKN 391/98, LEX nr 523662).

Spór w przedmiotowej sprawie koncentruje się na kwestii, czy po dniu 30 kwietnia 2014 r. J. K. spełnia łącznie wszystkie ustawowe przesłanki ustalenia mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wynikające z treści art. 57

ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 ze zm., nazywanej dalej ustawą emerytalną), a w szczególności sporną przesłankę w postaci niezdolności do pracy (art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej).

U podstaw dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny zdolności ubezpieczonego do pracy leżą sporządzone w postępowaniu sądowym pierwszo-instancyjnym w niniejszej sprawie opinie biegłych sądowych lekarzy: onkologa z dnia 29 września 2014 r. (k. 54-54v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami tego biegłego: z dnia 22 grudnia 2014 r. (k. 72 akt sprawy) i z dnia 19 października 2015 r. (k. 114 akt sprawy), urologa z dnia 14 października 2014 r. (k. 55-55v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami tego biegłego: z dnia 03 grudnia 2014 r. (k. 70 akt sprawy) i z dnia 15 września 2015 r. (k. 113 akt sprawy) i pulmonologa z dnia 19 maja 2015 r. (k. 87-88 akt sprawy), w których biegli ci uznali, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy po dniu 30 kwietnia 2014 r.

Opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. wyrok S.N. z dnia 21 października 2004 r. V CK 143/04, LEX nr 585885).

Sąd II instancji stwierdza, iż sporządzone w postępowaniu sądowym - pierwszoinstancyjnym opinie biegłych sądowych lekarzy odpowiadają wymogom stawianym przez przepis art. 285 § 1 k.p.c., ponieważ nie tylko umożliwiają jej sądową kontrolę, ale nadto uzasadnienia są przystępne i zrozumiałe dla osób nie dysponujących wiedzą medyczną, zaś wnioski sformułowane zostały jasno i czytelnie.

Opinie te sporządzone zostały przez lekarzy o specjalnościach odpowiadających schorzeniom, na które cierpi J. K.. Treść tych opinii świadczy o tym, że ich wydanie poprzedzone zostało rzetelną i wnikliwą analizą zgromadzonych w sprawie dowodów, mających wpływ na wyrażone w nich finalne ustalenia. Biegli sądowi lekarze przekonywująco i logicznie uzasadnili swoje stanowisko.

Dokonana przez tych biegłych ocena wpływu rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń na jego zdolność do pracy uwzględnia zarówno wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej czynniki medyczne, jak i wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej czynniki zawodowe.

Decyzją z dnia 08 maja 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił J. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 kwietnia 2012 r. do dnia 30 kwietnia 2014 r. (k. 319-320 akt ren. ZUS).

U podstaw tej decyzji leżała opinia lekarza orzecznika ZUS z dnia 05 kwietnia 2012 r. (k. 311 akt ren. ZUS i k. 119 akt dok. lek. ZUS), w której uznał on, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia w postaci: raka nerki lewej po leczeniu operacyjnym (2007) z przerzutem w płucu lewym (2010 r.), po operacji i chemioterapii i raka pęcherza moczowego leczony operacyjnie (TURB) i BCG – terapią bez wznowy czynią go okresowo, częściowo niezdolnym do pracy do kwietnia 2014 r.

Z zaświadczenia o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego ZUS N-9 z dnia 06 marca 2014 r. (k. 1 akt dok. lek. ZUS t. I) wynika, że podstawowymi chorobami rozpoznanymi u wnioskodawcy są: rak nerki lewej po usunięciu nerki, rak pęcherza moczowego po TURT i BCG, stan po lobectomii dolnej lewej z powodu przerzutu raka nerki.

Zaskarżoną decyzję z dnia 14 maja 2014 r. (k. 337 akt ren. ZUS) wydano w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 07 maja 2014 r. (k. 13 akt dok. lek. ZUS), która stwierdziła u J. K.: raka nerki lewej po leczeniu operacyjnym (2007 r.) z przerzutem do płuca lewego, stan po lobectomii dolnej po stronie lewej (2010 r.) i meta do pęcherza moczowego – leczone wlewkami BCG do 2008 r. – bez wznowy oraz wskazała m.in., że ubezpieczony jest wydolny oddechowo, krążeniowo, sprawny ruchowo. W czerwcu 2012 r. i w sierpniu 2013 r. wykonano cystoskopię kontrolną w warunkach szpitalnych, nie stwierdzono zmian. Badanie TK również nie wykazało zmian. W oparciu o badanie bezpośrednie,

dokumentację medyczną stwierdzono naruszenie sprawności organizmu, które obecnie nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy.

Dla oceny kwestii zdolności wnioskodawcy do pracy kluczowa jest ocena, czy po dniu 30 kwietnia 2014 r. nastąpiła zmiana stanu jego zdrowia w stosunku do stanu, który leżał u podstaw ustalenia mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 01 kwietnia 2012 r. do dnia 30 kwietnia 2014 r.

Dla uznania J. K. za niezdolnego do pracy konieczne jest, aby naruszenie sprawności organizmu powodowało, co najmniej utratę w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej).

Z treści art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej wynika bowiem, że nie ma niezdolności do pracy w przypadku, gdy naruszenie sprawności organizmu nie jest przeszkodą do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi lub możliwymi do nabycia kwalifikacjami (por. uzasadnienie wyroku S.N. z dnia 17 kwietnia 2008 r., II UK 192/07, LEX nr 511705).

Kluczowa dla stwierdzenia, czy rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nadal po dniu 30 kwietnia 2014 r. czynią go niezdolnym do pracy, jest zatem ocena elementu „znacznosci” ograniczenia jego zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji na skutek wynikających z powyższych schorzeń przeciwwskazań. Zaznaczyć bowiem należy, że niezdolność do pracy w stopniu mniejszym niż „znaczny” nie jest niezdolnością do pracy objętą ochroną rentową (por. wyrok S.N. z dnia 18 maja 2010 r., I UK 22/10, LEX nr 607130).

Wnioskodawca ma wykształcenie zasadnicze zawodowe, posiada zawód wyuczony monterem wewnętrznych instalacji budowlanych (wywiad zawodowy ZUS N-10 k. 2-3 i 107 akt dok. lek. ZUS), dotychczas wykonywał prace na stanowiskach: hydraulika (k. 23-26 akt ren. ZUS), monter-konserwatora instalacji i urządzeń (k. 27 akt ren. ZUS), operatora mieszarki, operatora wózka (k. 33 akt ren. ZUS), robotnika leśnego z obsługą rębaka (k. 83-87 akt ren. ZUS), zaś ostatnio na stanowisku operatora wózka widłowego (k. 281, 286, 295, 301, 316 akt ren. ZUS).

W świetle wywiadu zawodowy ZUS N-10 z dnia 06 marca 2014 r. (k. 2-3 akt dok. lek. ZUS t. I) dotychczas wykonywana przez J. K. praca – operatora wózka widłowego jest pracą z przewagą wysiłku umysłowego, samodzielną, zgodną z poziomem posiadanych kwalifikacji, wykonywaną w pełnym wymiarze czasu pracy, lekką, wymagającą: sprawności obu rąk i dobrej ostrości wzroku wykonywaną wewnątrz pomieszczenia i na zewnątrz budynku w ekspozycji na zmienny mikroklimat.

Zasady logiki i doświadczenia życiowego nakazują przyjęcie, że prace na stanowiskach: monter wewnętrznych instalacji budowlanych, hydraulika, monter-konserwatora instalacji i urządzeń, operatora mieszarki oraz robotnika leśnego są pracami z przewagą wysiłku fizycznego, wykonywanymi w pełnym wymiarze czasu pracy, wymagającymi zwłaszcza długotrwałego wysiłku fizycznego oraz zachowania sprawności ruchowej.

Wnioski końcowe opinii biegłych sądowych lekarzy: onkologa z dnia 29 września 2014 r. (k. 54-54v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami tego biegłego: z dnia 22 grudnia 2014r. (k. 72 akt sprawy) i z dnia 19 października 2015 r. (k. 114 akt sprawy), urologa z dnia 14 października 2014 r. (k. 55-55v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami tego biegłego: z dnia 03 grudnia 2014 r. (k. 70 akt sprawy) i z dnia 15 września 2015 r. (k. 113 akt sprawy) oraz pulmonologa z dnia 19 maja 2015 r. (k. 87-88 akt sprawy) wskazują, że stan zdrowia: onkologicznego, urologicznego i pulmonologicznego ubezpieczonego nie rodzi przeciwwskazań do wykonywania wymienionych wyżej prac. W szczególności brak jest podstaw do przyjęcia, że stan tego zdrowia w istotny sposób upośledza zdolność wnioskodawcy do długotrwałego wysiłku fizycznego i jego sprawność ruchową.

Z powyższych opinii biegłych sądowych lekarzy, a w szczególności: onkologa i urologa jednoznacznie wynika, że po leczeniu operacyjnym: raka nerki lewej (2007 r.) oraz płuca lewego z powodu przerzutu (2010 r.) nastąpiła poprawa stanu zdrowia odwołującego wyrażająca się w braku wznowy nowotworu i przystosowaniu się jego organizmu.

Zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego jest przyjęcie, że rozpoznane schorzenia nie ograniczają w znacznym stopniu zdolności J. K. do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Tym samym, wbrew stanowisku ubezpieczonego, stan jego zdrowia nie rodzi przeciwwskazań, które wypełniają, stawiany przez przepis art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej, wymóg „znacznosci” ograniczenia zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji.

Dokonana przez biegłych sądowych lekarzy ocena: stanu zdrowia K. Ś. i wpływu rozpoznanych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy koresponduje z zawartymi w ich opiniach opisami badań przedmiotowych.

Dokonanej przez biegłych sądowych lekarzy oceny wpływu stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej nie podważa orzeczenie (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 13 czerwca 2013 r., zaliczające wnioskodawcę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od lutego 2009 r. na stałe.

Podkreślenia wymaga bowiem, że nie można utożsamiać pojęcia niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.) z pojęciem niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, ponieważ orzekanie w sprawie ustalenia stopnia niezdolności do pracy oraz w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności należy do różnych organów, pojęcia te posiadają odmienną definicję legalną, i stanowią konieczną przesłankę prawną dla ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień (por. wyroki S.N.: z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 386/02, LEX nr 107174 oraz z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03, LEX nr 122196).

Sąd Apelacyjny miał również na względzie, że orzeczenie (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 13 czerwca 2013 r. zostało wydane niedługo po leczeniu operacyjnym płuca lewego wnioskodawcy z powodu przerzutu w 2010 roku, kiedy rokowanie co do jego wyleczenia było niepewne i zachodziło wysokie prawdopodobieństwo szybkiej wznowy nowotworu.

Odnosząc się do zgłoszonego przez J. K. w postępowaniu sądowym pierwszo-instancyjnym wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy, Sąd ten zauważa, że nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii od tych samych biegłych lub innych biegłych, jeżeli już sporządzona w sprawie opinia jest jednoznaczna i tak przekonująca, że określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną (por. wyroku S.N. z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74, LEX nr 4907).

W świetle art. 286 k.p.c. sąd ma bowiem obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi potrzeba, a zatem wówczas, gdy opinia złożona do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (por. uzasadnienie wyroku S.N. z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, LEX nr 7404).

Ponieważ opinie biegłych sądowych lekarzy: onkologa z dnia 29 września 2014 r. (k. 54-54v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami tego biegłego: z dnia 22 grudnia 2014r. (k. 72 akt sprawy) i z dnia 19 października 2015 r. (k. 114 akt sprawy), urologa z dnia 14 października 2014 r. (k. 55-55v. akt sprawy), uzupełnionej opiniami tego biegłego: z dnia 03 grudnia 2014 roku (k. 70 akt sprawy) i z dnia 15 września 2015 r. (k. 113 akt sprawy) oraz pulmonologa z dnia 19 maja 2015 r. (k. 87-88 akt sprawy) są jednoznaczne i przekonujące, a zatem nie zachodzi potrzeba dopuszczenia dowodu z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy.

W związku z powyższym zasadnie Sąd I instancji uznał ten dowód za powołany jedynie dla zwłoki i na mocy art. 217 § 3 w zw. z art. 227 k.p.c., postanowieniem z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie V U 616/14 oddalił ten wniosek dowodowy (k. 121 akt sprawy 00:02:34).

Z tych samych względów, na mocy art. 217 § 3 w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., postanowieniem z dnia 12 maja 2016 r. w sprawie III AUa 65/16, oddalono wniosek o dopuszczenie opinii biegłego specjalisty medycyny pracy zgłoszony przez ubezpieczonego w postępowaniu apelacyjnym (k. 152 akt sprawy 00:08:24).

Zdaniem Sądu II instancji J. K. nie zdołał podważyć dokonanej przez biegłych sądowych lekarzy oceny wpływu rozpoznanych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej po dniu 30 kwietnia 2014 r., a zatem sporządzone przez tych biegłych opinie uznać należy za w pełni wiarygodne i miarodajne dla ustalenia powyższej okoliczności.

Odmierna ocena tych opinii, zaprezentowana w treści apelacji, nie znajduje oparcia w zgromadzonych w niniejszej sprawie dowodach, a tym samym stanowi jedynie gołosłowną polemikę z merytorycznie uzasadnionym stanowiskiem biegłych sądowych lekarzy.

Dla ustalenia ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy konieczne jest łączne spełnianie przez niego wszystkich przesłanek z art. 57 ust. 1 pkt 1-3 ustawy emerytalnej, w tym spornej przesłanki w postaci niezdolności do pracy z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej.

Przeprowadzone w przedmiotowej sprawie dowody wykazały jednoznacznie, że nastąpiła poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy w stosunku do stanu, który leżał u podstaw ustalenia mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 01 kwietnia 2012 r. do dnia 30 kwietnia 2014 r., skutkująca odzyskaniem przez niego zdolności do pracy, a zatem nie spełnia on spornej przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej i brak jest podstaw prawnych do przyznania mu tego świadczenia po dniu 30 kwietnia 2014 r.

Reasumując powyższe rozważania stwierdzić należy, że Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej, zgodnej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, oceny całego zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego i prawidłowo zastosował przepisy prawa materialnego.

W związku z powyższym za niezasadny uznać należy zarzut naruszenia prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c.

Wobec powyższego, uznając apelację J. K. za bezzasadną, na mocy art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku.

SSA Bożena Grubba SSA Grażyna Czyżak SSO del. Elżbieta Trybulec-Czernek