

Sygn. akt III AUa 1500/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 czerwca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Maria Pierzycka - Pająk (spr.)
Sędziowie	SSO del. Beata Torbus SSA Jolanta Pietrzak
Protokolant	Dawid Krasowski

po rozpoznaniu w dniu 27 czerwca 2018 r. w Katowicach

sprawy z odwołania W. J. (W. J.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego W. J.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach

z dnia 31 maja 2017 r. sygn. akt VIII U 418/16

oddala apelację.

/-/ SSO del. B.Torbus /-/ SSA M.Pierzycka-Pająk /-/ SSA J.Pietrzak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 1500/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 lutego 2016r. organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu W. J. (J.) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy podnosząc, że Komisja Lekarska ZUS orzekła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Od decyzji tej odwołał się ubezpieczony podnosząc, iż nie jest ona zgodna ze stanem faktycznym.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach wyrokiem z dnia 31 maja 2017r. oddalił odwołanie. W punkcie drugim nowy wniosek ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy przekazał organowi rentowemu do rozpoznania.

Na podstawie akt organu rentowego Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony W. J. urodził się w dniu (...) Ostatnie zatrudnienie ubezpieczonego ustało

w dniu 30 listopada 2013r. Od dnia 11 grudnia 2013r. jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy, w tym od dnia 19 grudnia 2013r. do dnia 18 grudnia 2014r. pobierał zasiłek dla bezrobotnych. Ubezpieczony posiada wykształcenie zawodowe - ślusarz, pracował m.in. jako ślusarz, mechanik, palacz CO, motorniczy tramwaju.

Kolejno Sąd ustalił, że w dniu 18 listopada 2015r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem

z dnia 9 grudnia 2015r. lekarz orzecznik po rozpoznaniu u ubezpieczonego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowych bez istotnego deficytu ruchowego oraz niedosłuchu prawostronnego stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Stanowisko to potwierdziła Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 11 stycznia 2016r., po rozpatrzeniu sprzeciwu ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika. Orzeczenie to stało się podstawą wydania decyzji z dnia 1 lutego 2016r.

Na podstawie opinii biegłych sądowych neurologa A. N.

i ortopedy A. G. oraz otolaryngologa J. Ł. Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Stosownie do treści opinii biegłych neurologa i ortopedy Sąd stwierdził,

że u ubezpieczonego występują zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego

i lędźwiowego kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości w odcinku szyjnym, niedosłuch ucha prawego oraz zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych w stadium początkowym, bez ograniczenia ruchomości tych stawów. Sąd zauważył, że przeprowadzone przez biegłych badanie fizykalne potwierdziło ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa, spłylenie krzywizn fizjologicznych, brak odruchów skokowych, lecz poza tym w zakresie narządu ruchu i układu nerwowego nie występują żadne patologie.

Na podstawie opinii uzupełniającej biegłych, wydanej po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej z Poradni Urazowo-Ortopedycznej Szpitala Miejskiego w G. Sąd dodatkowo ustalił, że dolegliwości bólowe stawów biodrowych nasiliły się

u ubezpieczonego w grudniu 2016r. i okoliczność ta może stanowić podstawę złożenia nowego wniosku o świadczenie.

Z kolei w oparciu o opinię biegłego sądowego otolaryngologa J. Ł.

Sąd ustalił, iż u ubezpieczonego występuje stan zapalny prawego przewodu słuchowego

w części kostnej, stan zapalny ucha środkowego lewego oraz niedosłuch typu mieszanego ucha prawego. Ucho lewe jest u ubezpieczonego w pełni wydolne socjalnie, natomiast jednostronny niedosłuch ucha prawego nie powoduje niezdolności do pracy.

W ramach ustaleń faktycznych Sąd ostatecznie stwierdził, że ubezpieczony

na rozprawie w dniu 31 maja 2017r. zgłosił kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Przedstawiając ocenę dowodów Sąd wskazał, że podzielił wydane w sprawie opinie uznając je za fachowe, rzeczowe, wyczerpujące i należycie umotywowane, adekwatne

do schorzeń występujących u ubezpieczonego. Stwierdził, że zostały wydane po szczegółowej analizie całokształtu dokumentacji medycznej, przeprowadzeniu wywiadu oraz badań przedmiotowych. Wnioski w nich zawarte Sąd uznał za jednoznaczne i niebudzące wątpliwości.

Na tej podstawie Sąd stwierdził, że dolegliwości natury ortopedyczno-neurologicznej, w tym w zakresie stawów biodrowych, nie ograniczają w znacznym stopniu zdolności ubezpieczonego do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami pracownika fizycznego. Także jednostronny niedosłuch ucha prawego nie powoduje niezdolności do pracy.

Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń ubezpieczonego zgłoszonych do powyższych opinii, ponieważ sprowadzały się one do nieuzasadnionej polemiki z prawidłowymi ustaleniami tych biegłych.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołanie ubezpieczonego W. J. nie zasługuje na uwzględnienie.

Odwołując się do warunków przyznania świadczenia rentowego określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U z 2016r., poz. 887) Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 powołanej ustawy. Zauważył przy tym, iż orzekając w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy Sąd zawsze bierze pod uwagę stan zdrowia ubezpieczonego na dzień wydania skarżonej decyzji, badając jej zgodność z prawem pod względem formalnym i merytorycznym. W ocenie Sądu Okręgowego ocena przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego dała jednoznaczny wynik, iż ubezpieczony na dzień wydania decyzji skarżonej nie był osobą niezdolną do pracy, co najmniej w stopniu niezdolności częściowej w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy. Do takiego stanowiska skłoniły Sąd wydane w sprawie opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii i otolaryngologii, które Sąd podzielił uznając za miarodajne w sprawie. Zauważono przy tym, że biegli stwierdzili brak takiej niezdolności ubezpieczonego również na dzień sporządzania przez nich wcześniej opisanych opinii. W takiej sytuacji Sąd uznał, że ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, wobec czego na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w pkt 1 wyroku oddalił odwołanie.

W dalszej kolejności Sąd zwrócił uwagę, że w opinii uzupełniającej neurolog A. N. i ortopeda A. G. wskazali, iż dolegliwości bólowe stawów biodrowych nasiliły się u ubezpieczonego w sposób znaczny w grudniu 2016r. Biorąc dodatkowo pod uwagę fakt, że ubezpieczony na rozprawie w dniu 31 maja 2017r. zgłosił kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, Sąd na mocy art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. w pkt 2 wyroku przekazał wniosek ten organowi rentowemu do rozpoznania.

Apelację od powyższego wyroku wniósł ubezpieczony.

W treści apelacji ubezpieczony wskazał, że od początku lutego 2016r. przebywa na zwolnieniu lekarskim. Posiada skierowanie na przeprowadzenie zabiegu wszczepienia endoprotezy, który został wyznaczony na listopad 2031r. Uzupełniając treść apelacji w piśmie z dnia 28 czerwca 2017r. ubezpieczony podniósł, że kwestionuje ustalenia jakoby jego stan zdrowia pozwalał mu na pracę, skoro przedstawił dowody, że jest przewlekle chory, tj. ma niedosłuch, wysokie ciśnienie, dyskopatię kręgów szyjnych i lędźwiowych oraz zwyrodnienia stawów biodrowych, które wymagają wszczepienia endoprotezy.

Wniósł o zmianę wyroku poprzez przyznanie mu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd I instancji, w wyniku prawidłowo przeprowadzonego postępowania dowodowego, ustalił wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, które znajdowały odzwierciedlenie w całokształcie zaoferowanego przez strony

materiału dowodowego. Dokonując zaś oceny tak zebranego materiału dowodowego, Sąd ten nie naruszył reguł swobodnej oceny dowodów, wyznaczonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c., a w szczególności zasad logiki, wiedzy i doświadczenia życiowego. Jednocześnie na podstawie tak przeprowadzonego postępowania dowodowego i zgromadzonych dowodów, Sąd I instancji wywiódł trafne wnioski, znajdujące swoje uzasadnienie w powołanych przepisach prawa.

Dlatego Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytoczenia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/776, z 22 lutego 2010r., I UK 233/09, Lex nr 585720).

Spór w rozpatrywanej sprawie dotyczy prawa W. J. do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016r., poz. 887 ze zm.), zwanej dalej ustawą emerytalno-rentową.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2016 poz. 887 ze zm.), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnił następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresach wymienionych w ustawie (art. 57 ust. 1 pkt 3) albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Samo pojęcie niezdolności do pracy wraz z kryteriami orzekania o niej zdefiniowane zostało w art. 12 ust. 1-3 oraz art. 13 ust. 1-3 wyżej przywoływanej ustawy.

W świetle powołanych przepisów niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Niezdolność jest przy tym całkowita, jeżeli wyklucza wykonywanie jakiegokolwiek pracy i częściowa, gdy oznacza utratę w znacznym stopniu możliwości podjęcia zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych przez zainteresowanego kwalifikacji. W zależności od perspektyw odzyskania zdolności do pracy, rozpatrywanych z medycznego punktu widzenia, omawiana przesłanka otrzymania renty może mieć charakter trwały, bądź okresowy. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowań na przyszłość, uwzględnia się zaś stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwość przywrócenia tejże sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter poprzedniego zatrudnienia, wykształcenie, wiek i warunki psychofizyczne ubezpieczonego.

Przypomnieć należy, iż Sąd Najwyższy wielokrotnie wypowiedział się, w jaki sposób powinna być dokonywana ocena częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy zarobkowej. W szczególności w wyroku z dnia 8 maja 2008r., I UK 356/07 (LEX nr 490392) wskazał, iż jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych, to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, musi uwzględniać także inne elementy i ma charakter prawny, stanowiąc subsumpcję stanu faktycznego do norm prawnych, wobec czego może jej dokonać wyłącznie Sąd, a nie biegły. Podobnie w wyroku z dnia 3 września 2009r., III UK 30/09 (LEX nr 537018), Sąd Najwyższy przyjął, że skoro niezdolność do pracy jako przesłanka renty ma znaczenie prawne, to o tym, czy taka niezdolność rzeczywiście istnieje, decyduje Sąd. Wskazać należy też na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009r., II UK 106/09 (LEX nr 558589), w którym przyjęto, że przy ocenie niezdolności do pracy decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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.

Jeżeli chodzi z kolei o użyte w treści powołanego art. 12 ust. 3 omawianej ustawy pojęcie „poziom posiadanych kwalifikacji”, w literaturze stwierdza się, że termin ten może być różnie rozumiany ze względu na dwoistość pojmowania kwalifikacji.

Z jednej strony w tym pojęciu można bowiem wyróżnić płaszczyznę formalną, która ma odzwierciedlać zakres i rodzaj przygotowania zawodowego, a z drugiej strony - kwalifikacje rzeczywiste (wiedza i umiejętności faktyczne posiadane przez daną osobę).

Na płaszczyźnie formalnej ustalenie poziomu kwalifikacji nie jest trudne, bowiem są one dokumentowane odpowiednimi świadectwami, dyplomami i zaświadczeniami. Jednak przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych chodzi o rzeczywiste kwalifikacje ubezpieczonego, bowiem istota problemu sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedzę i umiejętności, którymi dysponuje dana osoba, można wykorzystać w pracy, mimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. Chociaż nie wynika to wprost z art. 13 ust. 1 pkt 2 powyższej ustawy, można założyć, że „inna praca” w rozumieniu tego przepisu powinna mieścić się w granicach zachowanej sprawności organizmu oraz w przygotowaniu zawodowym danej osoby, oczywiście nie może tu chodzić o pracę poniżej kwalifikacji zawodowych i to także tych kwalifikacji rzeczywistych zdobytych w praktyce. Jako miernik kwalifikacji najczęściej brane są pod uwagę wykształcenie i staż pracy, czyli umiejętność wykonywania pracy zdobyta w praktyce (por. M. Szydziak: Zmiana zawodu ze względu na niezdolność do pracy, PiZS 2003; nr 2, s. 32).

Podobne stanowisko co do rozumienia pojęcia „praca zgodna z poziomem posiadanych kwalifikacji” wyrażane jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

W szczególności w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 lipca 2012r., II UK 321/11 (LEX nr 1265565) wskazano, że zdefiniowanie pojęcia „poziom kwalifikacji”, użytego w przepisie art. 12 i 13 ustawy emerytalno-rentowej, ma istotne znaczenie, bowiem stanowi ono podstawę do ustalania rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego, mimo stwierdzanego upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie, do ustalenia czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować, jako znaczne. Z kolei w wyroku z 15 września 2006r., I UK 103/06 (OSNP 2007 nr 17-18, poz. 261) Sąd Najwyższy przyjął, że ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (np. wymagającej niższych albo niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje.

Należy nadto podkreślić, że w postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, w zakresie naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy - weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłego jest konieczny. 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. wyrok Sądu Najwyższego z 27 listopada 1974r., II CR 748/74, Lex nr 7618). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają na postawione tezy dowodowe. Należy wskazać, że o niezdolności do pracy nie decydują lekarze leczący ubezpieczonego, gdyż chodzi tu o ocenę niezdolności do pracy w prawnym rozumieniu, podejmowaną w trybie określonej procedury i przez odpowiednie organy (wyrok Sądu Najwyższego z 18 maja 2010r., I UK 22/10, Lex nr 607130).

Dla wyjaśnienia spornej kwestii Sąd I instancji przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe dopuszczając dowody z opinii biegłych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony. Biegli neurolog i ortopeda w sposób przekonujący wyjaśnili z jakich względów stan zdrowia ubezpieczonego w chwili wydania zaskarżonej decyzji nie czynił go osobą niezdolną do pracy.

Podobnie przekonujące jest stanowisko biegłego otolaryngologa, który wyjaśnił, iż występujący u ubezpieczonego jednostronny niedosłuch ucha prawego nie powoduje niezdolności do pracy.

Po ponownej analizie materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu przed Sądem I instancji i przez pryzmat powołanych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku podstaw prawnych rozstrzygnięcia oraz w kontekście wniosków i twierdzeń apelacji, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania o zasadności uzupełnienia postępowania dowodowego zgodnie

z art. 382 k.p.c. o dowód z opinii zespołu biegłych neurologa i ortopedy (dr. K. W. i dr. E. M.) na okoliczność czy ubezpieczony utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem jego kwalifikacji zawodowych (ślusarz, mechanik, palacz CO, motorniczy tramwaju), jeżeli tak to czy w związku z tym jest osobą częściowo niezdolną do pracy z określeniem czy to jest niezdolność trwała czy też okresowa, jeżeli okresowa to na jaki okres czasu, z prośbą o odniesienie się jednocześnie do opinii biegłych dotychczas wydanych w niniejszej sprawie.

Jak wynika z treści opinii z dnia 26 stycznia 2018r. biegli na podstawie zebranego wywiadu, analizy akt sprawy, dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonego badania rozpoznali u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa

z okresowym przeciążeniowym zespołem bólowym oraz początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych bez istotnej manifestacji klinicznej. Nadto potwierdzili migrenowe bóle głowy, nadciśnienie tętnicze oraz niedosłuch prawostronny. W takim kontekście biegli stwierdzili, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Uzasadniając swoje stanowisko biegli wskazali, iż w badaniu przedmiotowym nie stwierdzili zmian zmniejszających w stopniu istotnym jego sprawności fizycznej. Wydolność dynamiczna i statyczna szkieletu osiowego ocenili jako dobrą. Prawidłowe zdaniem biegłych są obrysy i ruchomość stawów kończyn, poza niewielkim zmniejszeniem ruchomości czynnej stawu ramiennego lewego. Biegli nie stwierdzili deficytów siły mięśniowej i zaników mięśniowych. Chód w opinii biegłych jest prawidłowy i wydolny. Na podstawie badania radioobrazowego biegli stwierdzili obecność umiarkowanych zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych bez istotnego konfliktu korzeniowego.

Kolejno biegli wskazali, że badanie fizykalne nie potwierdziło istotnej dysfunkcji czynnościowej stawów biodrowych. Stwierdzono ruchomość pełną, bez deficytów siły mięśniowej czynnych stabilizatorów stawów biodrowych. Z kolei badanie radioobrazowe miednicy w ocenie biegłych wykazało obecność początkowych zmian zwyrodnieniowych, przy zachowaniu sprawności i wydolności chodu. Badanie neurologiczne nie wykazało obecności objawów korzeniowych oraz zmian w ośrodkowym układzie nerwowym. Biegli zgodnie uznali, że dolegliwości zgłaszane przez ubezpieczonego mogą być leczone ambulatoryjnie w ramach czasowej niezdolności do pracy. Podzielili stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej oraz Konsultanta ZUS w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, a nadto biegłych wypowiadających się w toku postępowania przed Sądem I instancji.

W związku pismem ubezpieczonego z dnia 20 marca 2018r., w którym powoływał się na opinię dotyczącą jego stanu zdrowia wydaną w sprawie Sądu Okręgowego w Gliwicach, sygn. akt VIII U 621/17 (której przedmiotem było umorzenie należności z funduszu alimentacyjnego) i występującą u niego stenozę kanału kręgowego stwierdzonej badaniem CT kręgosłupa z dnia 26.10.2017r. Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii uzupełniającej w/w zespołu biegłych sądowych lekarzy.

W opinii z dnia 18 kwietnia 2018r. biegli wskazali, iż w badaniu fizykalnym nie stwierdzili obecności objawów klinicznych charakterystycznych dla stenozy kanału kręgowego kręgosłupa lędźwiowego. Zwrócili także uwagę, że z treści dokumentacji medycznej nie wynika aby objawy tego rodzaju ubezpieczony zgłaszał wcześniej. Odnosząc się do przeprowadzonego badania tomograficznego kręgosłupa lędźwiowego, którego wynik złożył ubezpieczony do akt, oraz opisu tego badania zawartego w opinii uzupełniającej z dnia 18 kwietnia 2018r. gdzie biegli stwierdzili, że na tej

podstawie nie można określić jak duża jest stenoza. Z kolei obserwacje kliniczne nie wskazują w ocenie biegłych na korelację pomiędzy stopniem zwężenia kanału kręgowego dolnej części kręgosłupa lędźwiowego i manifestacją objawów klinicznych. Nadto podnieśli, że w opinii wydanej do sprawy VIII U 621/17 biegły z zakresu ortopedii i traumatologii nie wskazuje czy stwierdzona stenoza manifestuje się klinicznie. Biegli nie potwierdzili stanowiska, że obecność stwierdzonej zmiany morfologicznej stanowi znaczące ograniczenie w możliwości wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi przez ubezpieczonego kwalifikacjami.

Ich zdaniem ubezpieczony nabył różne kwalifikacje zawodowe i jest zdolny do pracy w zakresie zdobytych umiejętności zawodowych.

Sąd Apelacyjny w pełni podzielił wnioski obu wyżej przedstawionych opinii.

Za rzetelnością tych opinii przemawia to, że zostały one sporządzone w oparciu o szczegółową analizę dokumentacji leczenia ubezpieczonego, po przeprowadzeniu przez biegłych własnego badania zebrania dokładnego wywiadu, z uwzględnieniem dodatkowo wniosków końcowych opinii pozostałych biegłych wypowiadających się przed Sądem I instancji. Biegli odnosząc się do występujących u ubezpieczonego schorzeń wyjaśnili przebieg procesów chorobowych, stopień ich nasilenia oraz ich wpływ na zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez ubezpieczonego kwalifikacji. Dokonana przez autorów opinii głównej i uzupełniającej ocena stanu zdrowia ubezpieczonego jest kompleksowa i pełna, zaś sformułowane przez biegłych konkluzje na temat braku niezdolności ubezpieczonego do pracy zostały logicznie i przekonująco uzasadnione.

Podsumowując, Sąd Apelacyjny nie miał zatem wątpliwości co do trafności oceny materiału dowodowego dokonanej przez Sąd I instancji, zwłaszcza, że konfrontacja wyników uzupełniającego postępowania dowodowego z postępowaniem przeprowadzonym przez Sąd Okręgowy jedynie umocniła trafność kwestionowanego rozstrzygnięcia.

Trafnie również zwrócił uwagę Sąd I instancji, iż ocena stanu zdrowia ubezpieczonego następuje na datę wydania zaskarżonej decyzji. Natomiast zgłaszane przez ubezpieczonego nasilenie objawów chorobowych może dawać podstawy do skierowania kolejnego wniosku. Tym samym słusznie Sąd Okręgowy nowy wniosek ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy przekazał organowi rentowemu do rozpoznania.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego, jako pozbawioną słusznych podstaw.

/-/ SSO del. B.Torbus /-/ SSA M.Pierzycka-Pająk /-/ SSA J.Pietrzak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

ek