

Sygn. akt III AUa 1824/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Jolanta Ansion (spr.)
Sędziowie	SSA Lena Jachimowska SSA Maria Małek-Bujak
Protokolant	Sebastian Adamczyk

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2018 r. w Katowicach

sprawy z odwołania J. S. (J. S.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego J. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 14 czerwca 2017 r. sygn. akt X U 314/17

oddala apelację.

/-/SSA L.Jachimowska /-/SSA J.Ansion /-/SSA M.Małek-Bujak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 1824/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 grudnia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ lekarz orzecznik oraz komisja lekarska ZUS nie stwierdzili niezdolności do pracy.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony podniósł, że stale odczuwa ból

w okolicach kręgosłupa lędźwiowego, co powoduje problemy ze schyłaniem się i z przebywaniem dłużej w jednej pozycji.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 14 czerwca 2017r., sygn. akt X U 314/17, Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że w dniu 21 października 2016r. ubezpieczony zgłosił wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Wskazując na treść regulacji art. 57 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczony posiada wymagany staż pracy w dziesięcioleciu poprzedzającym zgłoszenie wniosku rentowego (8 lat, 9 miesięcy i 6 dni). Na dzień 4 listopada 2016r. pobierał zasiłek chorobowy. Ubezpieczony z zawodu jest elektromonterem, pracuje jako elektryk.

W celu oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem zdolności do pracy, Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych neurologa dr E. M.

i ortopedy dr K. W.. Biegli rozpoznali u ubezpieczonego: zespół

bólowy kręgosłupa lędźwiowego bez istotnego zmniejszenia funkcji kręgosłupa,

bez ostrych objawów korzeniowych, bez objawów ubytkowych w przebiegu

zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, dyskopatię L1-L2, L2-L3, L3-L4, L5-S1 bez stwierdzenia w badaniu rezonansu magnetycznego ucisku na korzenie nerwowe, wrodzony wąski kanał kręgowy, niedużego stopnia zmiany zwyrodnieniowe w stawie obojczykowo-barkowym prawym bez istotnej dysfunkcji ruchowej, nadciśnienie tętnicze, otyłość. Na podstawie zebranego wywiadu, przeprowadzonego badania ubezpieczonego i przedstawionej dokumentacji oraz dokumentacji znajdującej się

w aktach przedmiotowej sprawy, biegli stwierdzili, że ubezpieczony pod względem neurologicznym oraz ortopedycznym nie jest częściowo niezdolny do pracy

z ogólnego stanu zdrowia. Nie jest niezdolny do pracy, jako elektryk. Zgłasza ból kręgosłupa w odcinku lędźwiowym, promieniujące zwłaszcza do lewej kończyny dolnej oraz bóle barków, zwłaszcza prawego. W 2015r. był rehabilitowany w ramach prewencji rentowej ZUS, uzyskując testy funkcjonalne na poziomie 1-2, pozwalające na podjęcie pracy. Aktualnie w badaniu klinicznym biegli nie stwierdzili istotnego ograniczenia funkcji statyczno-dynamicznej kręgosłupa, stawów oraz ostrych objawów korzeniowych, nie stwierdzono objawów uszkodzenia lub dysfunkcji układu nerwowego i narządu ruchu, mogących być podstawą orzeczenia częściowej niezdolności do pracy wykonywanej przez ubezpieczonego. W wyniku leczenia

i rehabilitacji uzyskano aktualnie poprawę. Chód ubezpieczonego jest wydolny, sprawność manualna zachowana. W badaniach radiologicznych i neuroobrazujących stwierdza się zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa bez ucisku

na korzenie nerwowe. Zmiany te nie stanowią przeciwwskazania do podjęcia przez ubezpieczonego wyuczonej pracy. Stwierdzono dodatnie testy na agrawację - zgłaszane dolegliwości nie odnajdują potwierdzenia w badaniu fizykalnym. Sprawność ogólna ubezpieczonego jest dobra. Badanie obrazowe układu kostno-stawowego nie wykazała istotniej patologii.

Ubezpieczony wniósł zastrzeżenia do opinii, podnosząc, że kręgosłup boli go nawet na zwolnieniu lekarskim, a jego praca wymaga dużo schyłania przez dłuższy czas, co powoduje narastający ból i trudności z wyprostowaniem się.

W ocenie Sądu, opinia biegłych jest w pełni wiarygodnym i wystarczającym dowodem do dokonania ustalenia, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy. Opinia ta jest fachowa i rzetelna, zawarte w niej wnioski sformułowane są jasno i wypływają logicznie z części opisowej opinii. Podkreślenia wymaga, iż biegli sądowi -

w przeciwieństwie do stron - nie są zainteresowani wynikami postępowania,

stąd należy przyjąć, iż dokonują ustaleń, kierując się obiektywizmem i jedynie konkretne zarzuty stron obiektywizmem ten poddające w wątpliwość, wskazujące

na uchybienia w zakresie sposobu przeprowadzenia opinii lub zarzucając błędną z medycznego punktu widzenia ocenę stanu faktycznego sprawy, miarodajność opinii mogłyby podważyć. Takich zaś ubezpieczony nie zgłosił. Jego zastrzeżenia stanowią jedynie polemikę z wnioskami biegłych, które okazały się odmienne od tych przez niego oczekiwanych. Brak było podstaw do kwestionowania prawidłowości powyższej opinii wyłącznie z uwagi na fakt, że okazała się ona niekorzystna dla ubezpieczonego, albowiem, w ocenie Sądu, złożona opinia była na tyle kategoryczna i przekonująca, że dostatecznie wyjaśniła zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974r., sygn. akt IICR 638/74). Postępowanie dowodowe wykazało zatem, że ubezpieczony jest zdolny do pracy, zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wobec powyższego, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji zaskarżonego orzeczenia.

Apelację od wyroku wniósł ubezpieczony.

Apelujący zarzucił:

- naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 12, art. 57 i art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez nieuzasadnioną odmowę prawa do renty;
- naruszenie przepisów prawa procesowego - art. 233§ 1 k.p.c., poprzez błędne przyjęcie miarodajności opinii biegłych, bez uwzględnienia aktualnej sytuacji zdrowia psychofizycznego ubezpieczonego i brak zdolności do pracy.

Wskazując na powyższe zarzuty, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie prawa do renty, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Apelujący zarzucił, że opinie biegłych są pobieżne i nie uwzględniły jego stanu psychofizycznego związanego z dolegliwościami psychofizycznymi. Zaznaczył również, że lekarz neurochirurg wskazał na spłaszczenie kręgow, co wymaga rehabilitacji i leczenia.

Skarżący zwrócił uwagę na specyfikę wykonywanej pracy - obsługę elektryczną kopalni, wymagającą wielu wymuszonych pozycji, tj. długotrwałego schylania się, pracy na drabinie, w związku z czym, nie jest w stanie wykonywać pracy.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego jest bezzasadna.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do zakwestionowania orzeczenia Sądu I instancji, który przeprowadził prawidłowe postępowanie dowodowe i na jego podstawie wywiódł trafne wnioski.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 887 j.t.), zwanej ustawą emerytalną, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje tylko takiemu ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. posiada wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. jego niezdolność do pracy powstała w jednym z okresów wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy albo nie później, niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Z kolei, stosownie do art. 12 ust. 1 ustawy, osobą 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 przy tym osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 2 ustawy),
zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności, na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy należy zaś uwzględnić między innymi możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcie innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W przedmiotowej sprawie rozstrzygnięcia wymagało, czy ubezpieczony jest chociażby częściowo niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Sąd I instancji w sposób prawidłowy zastosował art. 278 § 1 k.p.c., gdyż wydanie rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie wymagało zasięgnięcia wiadomości specjalnych.

W rozpoznawanej sprawie stan zdrowia ubezpieczonego w postępowaniu przed Sądem I instancji był przedmiotem oceny biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, którzy uznali, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, jako elektryk.

Sąd I instancji prawidłowo ocenił opinie biegłych, nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania. Poprzedził je dokładny wywiad, badania i opis stanu zdrowia ubezpieczonego, a także analiza dokumentów medycznych. Badania zostały przeprowadzone przez biegłych rzetelnie, zaś wnioski opinii są jednoznaczne i logicznie wynikające z opisu przebiegu badań.

Należy podkreślić, że ocena, czy ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy powinna, poza aspektem biologicznym, uwzględniać również obiektywną możliwość podjęcia przez ubezpieczonego dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem jego kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych (art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej). Przy ocenie niezdolności do pracy zasadniczą rolę odgrywa analiza rzeczywistych kwalifikacji ubezpieczonego, zważywszy, że ocenie podlega kwestia, w jakim stopniu wiedzę i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, można wykorzystać w pracy, mimo zaistniałych schorzeń. O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje bowiem sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000r., sygn. akt II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343).

Opiniujący w sprawie biegli odnieśli się do rzeczywistych kwalifikacji apelującego - elektryka, wskazując, że w badaniach klinicznych nie stwierdzono istotnego ograniczenia funkcji statyczno-dynamicznej kręgosłupa, stawów oraz ostrych objawów korzeniowych, nie stwierdzono objawów uszkodzenia lub dysfunkcji układu nerwowego i narządu ruchu, mogących być podstawą orzeczenia częściowej niezdolności do pracy. W wyniku leczenia rehabilitacyjnego uzyskano aktualnie poprawę. W badaniach radiologicznych i neuroobrazujących stwierdzono zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa bez ucisku na korzenie nerwowe. W ocenie biegłych, zmiany te nie stanowią przeciwwskazania do podjęcia przez ubezpieczonego wyuczonyj pracy, zaś zgłaszane dolegliwości mogą być leczone zachowawczo, w ramach czasowej niezdolności do pracy.

W konsekwencji, podniesione przez skarżącego okoliczności stanowią nieuzasadnioną polemikę ze specjalistycznymi opiniami, nieznajdującą oparcia w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym

Okoliczność, że ze zgromadzonych dowodów apelujący wyprowadza odmienne wnioski, nie jest podstawą do zakwestionowania prawidłowych ustaleń Sądu Okręgowego, bowiem nie są to ustalenia dowolne, ani też sprzeczne z zebranymi dowodami. To sąd weryfikuje opinie biegłych pod kątem miarodajności

w postępowaniu dowodowym. Fakt, że ubezpieczony nie jest przekonany co do wniosków opinii biegłych, którą Sąd Okręgowy podzielił i przyjął za podstawę zaskarżonego wyroku, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie stanowi podstawy do zakwestionowania opinii, jako niemerytorycznej.

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

/-/SSA L.Jachimowska /-/SSA J.Ansion /-/SSA M.Małek-Bujak

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR