

Sygn. akt III AUa 343/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 13 listopada 2018 r. w Szczecinie

sprawy A. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 28 maja 2018 r. sygn. akt IV U 296/16

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka

Sygn. akt III AUa 343/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 marca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. odmówił A. K. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 lutego 2016 r. uznała, że jest on zdolny do pracy. Renta z tytułu niezdolności do pracy została wstrzymana ubezpieczonemu z dniem 1 lutego 2016 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. K. (1) wniósł o jej zmianę i zasądzenie kosztów postępowania wg norm przepisanych wskazując, że w lutym 2010 r. miał wypadek, w którym zwichnął lewe kolano. Wskutek zwichnięcia doszło do uszkodzenia tętnicy podkolanowej oraz zerwane zostały więzadła kolanowe. W następstwie zdarzenia ubezpieczony cierpi na zaawansowaną osteochondropatię kłykci kości udowej ze znacznym ubytkiem chrząstki.

Dodatkowo rozpoznano u niego przeciążeniowe uszkodzenie obu łąkotek z brzezną szczeliną pęknięcia rogu tylnego. Pomimo prowadzonej rehabilitacji nie nastąpiła poprawa stanu kolana.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 28 maja 2018 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

A. K. (1) urodził się w dniu (...) Posiada wykształcenie średnie, maturalne (technik-mechanik obróbki skrawania).

W przebiegu zatrudnienia pracował na stanowiskach: szlifierz/ślusarz (17 sierpnia 1981 r. – 14 czerwca 1984 r.), mechanik-ślusarz (15 czerwca 1984 r. – 30 kwietnia 1985 r.), uczeń-monter instalatorstwa sanitarnego i ogrzewania (6 maja 1985 r. – 18 kwietnia 1988 r.), referenta do spraw mechanicznych/specjalisty do spraw gospodarki magazynowej (18 kwietnia 1988 r. – 1 października 1990 r.), magazyniera (1 grudnia 1990 r. – 29 lutego 1992 r.), kierownika sklepu (6 marca 1992 r. – 6 kwietnia 1992 r., 1 maja 1992 r. – 30 listopada 1992 r.), akwizytora w wymiarze 1/2 etatu (1 lutego 1993 r. – 30 kwietnia 1993 r.) oraz prowadził działalność gospodarczą m.in. w zakresie promocji i reklamy - pośrednictwo w zbieraniu ogłoszeń i reklam, a także wytwarzania wizytówek (27 stycznia 1993 r. – 31 marca 1993 r., 1 października 1993 r. – 30 września 2001 r., 2 listopada 2001 r. – 30 czerwca 2010 r.).

W 2010 r. doznał zwichnięcia kolana lewego z uszkodzeniem tętnicy podkolanowej i więzadeł stawu.

W okresach od 17 stycznia 2011 r. do 11 stycznia 2012 r. posiadał przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

W dniu 12 grudnia 2011 r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 27 stycznia 2012 r. ZUS przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 12 stycznia 2012 r., tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy zostało przedłużone do 31 stycznia 2016 r.

W dniu 18 grudnia 2015 r. złożył wniosek o przyznanie dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z czym organ rentowy skierował ubezpieczonego na badania lekarskie celem ustalenia niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2016 r. uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Od powyższego orzeczenia A. K. (1) wniósł sprzeciw. Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 lutego 2016 r. potwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Na tej podstawie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z 2 marca 2016 r., odmówił ubezpieczonemu A. K. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

U ubezpieczonego rozpoznano:

- stan po zwichnięciu lewego stawu kolanowego z uszkodzeniem tętnicy podkolanowej, więzadeł stawu i leczeniu operacyjnym (2010 r.), z niewielką niestabilnością stawu kolanowego lewego, bez upośledzenia funkcji lokomocyjnej
- nadciśnienie tętnicze
- obustronny niedosłuch odbiorczy, słuch społecznie wydolny
- otyłość
- stan po obustronnym operacyjnym leczeniu zaćmy.

Ubezpieczony A. K. (1) po dniu 31 stycznia 2016 r. jest zdolny do pracy.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Koszalinie z dnia 1 marca 2016 r., wydanym w sprawie o sygnaturze akt IV U 356/15, zmieniono orzeczenie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie (...) z dnia 21 lipca 2015 r., w ten sposób, że zaliczono A. K. (1) do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe (symbol: 05-R). Ustalono, że niepełnosprawność istnieje od lipca 2010 r., a stopień niepełnosprawności datuje się od 25 kwietnia 2012 r. Powyższe orzeczenie jest prawomocne od 23 marca 2016 r.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 57 i 58 w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do rozstrzygnięcia, czy stan zdrowia A. K. (1) powoduje, iż jest on w dalszym ciągu chociażby częściowo niezdolny do pracy. Nie było kwestionowane, że ubezpieczony spełnia pozostałe przesłanki warunkujące uzyskanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy miał na uwadze, że ubezpieczony jako przyczynę swojej niezdolności do pracy konsekwentnie zgłaszał następstwa urazu lewego stawu kolanowego doznanego w 2010 r. Skoro przedmiotem sporu była przesłanka medyczna, związana z oceną stanu zdrowia i wpływu ewentualnie stwierdzonego uszczerbku na kwestię zdolności do pracy (w rozumieniu powołanych wyżej przepisów), to konieczne było sięgnięcie do sfery wiadomości specjalnych biegłych z zakresu chirurgii urazowej - ortopedii, a uzupełniając i medycyny pracy.

Powołany po raz pierwszy przez sąd meriti biegły chirurg - ortopeda w opinii z dnia 14 czerwca 2016 r. uznał, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy. Stwierdził stan po zwknięciu stawu kolanowego lewego z pełną niestabilnością stawu oraz koniecznością noszenia ortezy, kwalifikującą do leczenia operacyjnego celem uzyskania stabilności stawu kolanowego. Zdaniem biegłego ubezpieczony nie nadaje się do pracy fizycznej wymagającej długiego stania, chodzenia i kucania. Może wykonywać działalność gospodarczą, kiedy sam nie jest zmuszony do pracy na rusztowaniach czy przy zakładaniu i montowaniu reklam. W jego ocenie pełna niestabilność stawu kolanowego, konieczność noszenia stabilizatora, nie daje mu możliwości wykonywania pracy fizycznej wymagającej pełnej mobilności. Z kolei biegły z zakresu medycyny pracy stwierdził, że jednoznaczna ocena zdolności do pracy ubezpieczonego jest trudna, aczkolwiek przeważające znaczenie powinna mieć opinia biegłego ortopedy. Podstawowym problemem zdrowotnym, który w wypadku ubezpieczonego powinien być brany pod uwagę przy ocenie jego zdolności do pracy jest stan stawu kolanowego. W przypadku ubezpieczonego przeciwwskazaniem jest praca z chodzeniem na dłuższe dystanse, poruszanie się po schodach, drabinach, rusztowaniach i długotrwała praca stojąca obciążająca staw kolanowy, praca na wysokości. Utrudnienia dotyczą pracy na stanowiskach mechanika samochodowego, instalatora sanitarnego, samodzielnego montażysty reklam, zawodowego prowadzenia pojazdów samochodowych. Natomiast zdaniem biegłego ubezpieczony może prowadzić działalność gospodarczą w zakresie kierowania montażem reklam pod warunkiem, że nie będzie bezpośrednim wykonawcą. Może wykonywać lekkie prace fizyczne, warsztatowe, w pozycji siedzącej, prace biurowe i akwizycyjne lub nabyć nowe umiejętności.

Następnie Sąd Okręgowy podniósł, że do powyższych opinii zastrzeżenia wniósł organ rentowy wskazując, że w ocenie biegłego sądowego ortopedy wnioskodawca wymaga zastosowania ortezy stabilizującej staw kolanowy lewy, a w badaniu nie wskazano na istnienie zaników mięśniowych czy zniekształceń stawów. Chód jest sprawny, a zabieg rekonstrukcji na tętnicy podkolanowej przyniósł dobre efekty. Po zastosowaniu u ubezpieczonego działań usprawniających nie obserwuje się u niego zaburzeń funkcji, co pozwala mu na wykonywanie pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji sprzedawcy czy osoby prowadzącej pośrednictwo przy pozyskiwaniu reklam i ogłoszeń, czyli prac niewymagających przebywania na rusztowaniu czy montażu reklam.

Dalej sąd meriti wskazał, że w sporządzonych opiniach uzupełniających zarówno biegły z zakresu ortopedii, jak i biegły z zakresu medycyny pracy podtrzymali sporządzone opinie w sprawie. Biegły ortopeda wskazał, że niestabilność stawu kolanowego oraz konieczność noszenia ortezy stabilizującej powoduje niemożność wykonywania pracy fizycznej w

postaci montażu reklam. Natomiast wykonywanie pracy polegającej na wydawaniu poleceń i przyjmowaniu zleceń jest możliwa. Biegły specjalista medycyny pracy stwierdził, że istotne zmiany w zakresie stabilności stawu kolanowego nie pozwalają ubezpieczonemu na wykonywanie pracy fizycznej z koniecznością ruchów skrętnych i transportu elementów montażowych.

Organ rentowy zakwestionował sporządzone opinie uzupełniające podnosząc, że biegli dokonali ustaleń wyłącznie o samym fakcie istnienia schorzenia, nie ustosunkowując się do oceny czy zastosowane leczenie i rehabilitacja przyniosły poprawę stanu zdrowia oraz czy wymagane jest przekwalifikowanie zawodowe. Brak było oceny dotyczącej zdolności do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji. Dla weryfikacji zgłoszonych zastrzeżeń, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii innych biegłych z zakresu chirurgii - ortopedii oraz medycyny pracy na te same okoliczności.

Sąd miał na uwadze, że powołani biegli w łącznej opinii z dnia 1 czerwca 2017 r. stwierdzili, że ubezpieczony jest zdolny do pracy z wyłączeniem pracy na wysokościach. Uznali, że niestabilność stawu kolanowego po doznanym zwichnięciu występuje, ale jest on niewielka i nie upośledza funkcji lokomocyjnej. Wnioskodawca chodzi sprawnie w stabilizatorze kolanowym. Ubezpieczony jest zdolny do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji zawodowych. Może wykonywać prace umysłowe wcześniej wykonywane lub prowadzić działalność gospodarczą. Może wykonywać lekkie prace fizyczne warsztatowe. Ograniczenie wykonywania ciężkiej pracy fizycznej i pracy na wysokości nie świadczy o niezdolności do pracy w ogóle, ponieważ ubezpieczony posiada wysokie kwalifikacje zawodowe i nie wymaga przekwalifikowania.

Organ rentowy nie wniósł zastrzeżeń do wyżej wymienionej opinii sporządzonej przez zespół biegłych. Ubezpieczony podniósł, że sporządzona opinia nie uwzględnia jego stanu zdrowia oraz nie odnosi się do przedstawionej dokumentacji medycznej, gdyż biegli nie wyjaśnili na jakiej podstawie ustalili, że niestabilność stawu kolanowego po przebytym zwichnięciu jest stopnia lekkiego i nie upośledza funkcji lokomocyjnych.

Sąd Okręgowy uznał, że rozbieżność w ocenie stanu zdrowia, a konkretnie stabilności stawu kolanowego wymaga rozstrzygającego powołania kolejnego biegłego chirurga-ortopedy, a uzupełniająco biegłego z zakresu medycyny pracy. W związku z tym Sąd postanowił dopuścić dodatkowy dowód z opinii biegłych: chirurga - ortopedy i medycyny pracy na okoliczność, jak wcześniej, z tym, że w szczególności pod kątem rozstrzygnięcia, czy u ubezpieczonego stwierdza się tak, jak określił to pierwszy biegły chirurg - ortopeda, pełną niestabilność stawu kolanowego, a konieczność noszenia stabilizatora nie daje możliwości pracy fizycznej wymagającej pełnej mobilności, czy też jak stwierdził drugi zespół biegłych u ubezpieczonego występuje niewielka niestabilność stawu kolanowego, która nie upośledza funkcji lokomocyjnej, a wnioskodawca chodzi sprawnie w stabilizatorze kolanowym.

Biegły z dziedziny chirurgii urazowej - traumatologii po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego, zapoznaniu się z całością dokumentacji medycznej oraz po analizie akt sprawy, w sporządzonej dnia 15 listopada 2017 r. opinii uznał, że A. K. (1) jest osobą zdolną do pracy. Biegły wskazał, że ubezpieczony z powodu zwichnięcia lewego stawu kolanowego z uszkodzeniem tętnicy podkolanowej i więzadeł stawu kolanowego, przebył doraźnie zabieg repozycji zwichnięcia i rekonstrukcji więzadeł stawu kolanowego, który przyniósł dobre efekty. W ocenie biegłego niestabilność stawu kolanowego jak na rodzaj doznanych obrażeń jest niewielka. Funkcje stabilizacyjne uszkodzonych więzadeł stawu zostały zastąpione stabilizacją przez okoliczne mięśnie, zwłaszcza przez mięsień czworogłowy uda. Stosowany stabilizator nie zwiększa w sposób istotny stabilizacji stawu w trakcie lokomocji w stosunku do lokomocji bez założonego stawu. Niestabilność stawu kolanowego nie jest znaczna, zwłaszcza przy chodzeniu i nie upośledza w znaczący sposób funkcji lokomocji, która jest wydolna i bez utykania. Wobec czego w ocenie biegłego, ubezpieczony po styczniu 2016 r. odzyskał zdolność do pracy zgodnej z poziomem wykształcenia (technik mechanik), czy wykonywanej (prowadzenie działalności gospodarczej), z wyłączeniem ciężkiej pracy fizycznej mogącej powodować znaczne przeciążenie lewego stawu kolanowego.

Następnie sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę, że zlecenie Sądu dla biegłego z zakresu medycyny pracy przypadkowo wpłynęło ponownie do biegłego, który po raz pierwszy wydawał opinię. Biegły ten poddając analizie opinie wszystkich trzech powołanych chirurgów-ortopedów, ujednoznaczniał swoje pierwotne, otwarte stanowisko. Uwzględnił, że w

zgodnej ocenie dwóch ostatnich biegłych ubezpieczony chodzi samodzielnie bez utykania, nawet bez ortezy, zakres ograniczenia sprawności ruchu jest znikomy, mimo istniejącej niestabilności, nie ma zaników mięśniowych. Biegły zreasumował swoje wcześniejsze stanowisko i wskazał, że ubezpieczony może wykorzystując swoje wykształcenie, doświadczenie i kwalifikacje zawodowe wykonywać prace lekkie i umiarkowane, warsztatowe, na poziomie zero i do 3 metrów wysokość, w zawodach mechanika, ślusarza, magazyniera, narzędziowca, instalatora, akwizytora czy prace biurowe bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego.

Do opinii tych wniosł zastrzeżenia ubezpieczony podnosząc, że biegli nie odnieśli się do załączonej przez niego dokumentacji lekarskiej z dnia 3 marca 2017 r. oraz 20 lipca 2017 r. Ponadto biegli powinni ocenić jego stan zdrowia na moment złożenia wniosku o to świadczenie, a nie po dwóch latach, kiedy stan jego zdrowia poprawił się.

Reasumując wnioski wynikające z przedstawionych wyżej dowodów, Sąd Okręgowy oparł się na tych opiniach biegłych, który uznali ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy po styczniu 2016 r. Przede wszystkim Sąd ten uwzględnił, że ostatecznie uzyskał zgodne stanowisko dwóch niezależnych specjalistów, co do stanu narządu ruchu ubezpieczonego, wsparte opiniami biegłych z zakresu medycyny pracy. Co więcej, biegły z zakresu medycyny pracy, który po raz pierwszy wydawał opinię ujednoznacznili swoje stanowisko, stwierdzając, iż ubezpieczony w analizowanym okresie jest zdolny do pracy. Ubezpieczony skutecznie nie podważył tych opinii. Zarzucił, że biegli wydający ostatnią opinię nie ustosunkowali się do dokumentacji z marca i lipca 2017 r. To, że biegli dokumentacji tej nie omawiali, nie oznaczało jednak, że jej nie uwzględnili. Poza tym treść tej dokumentacji nie wniosła do sprawy żadnych nowych okoliczności, bowiem znalazło się w niej dokładnie to samo rozpoznanie, co w opiniach biegłych. Tyle, że biegli dokonali samodzielnej i autonomicznej oceny stwierdzonego schorzenia. Nie było też zasadne zastrzeżenie, że uwzględnili tylko jego aktualny stan zdrowia. Z opinii bowiem wyraźnie wynikało, że wypowiadali się na temat zdolności do pracy po styczniu 2016 r. O ile ostatni biegły chirurg wydawał opinię w listopadzie 2017 r., to poprzednia opinia była z czerwca 2017 r. i wówczas biegły także uznał, że niestabilność stawu kolanowego jest niewielka. Co więcej, nie łączył jej z poprawą stanu zdrowia, która nastąpiła w ostatnim czasie. Niezależnie od tego, zdaniem sądu meriti istota rozstrzygnięcia sporu tkwiła gdzie indziej. Otóż sąd ten zwrócił uwagę, że także pierwszy biegły chirurg-ortopeda, stwierdzając pełną niestabilność stawu kolanowego oraz częściową niezdolność do pracy, uznał jednocześnie, że obejmuje ona niezdolność do wykonywania pracy fizycznej, wymagającej długiego stania, chodzenia, czy kucania - do wyuczonyj pracy fizycznej obróbki skrawaniem nie nadaje się. Natomiast w wypadku prowadzenia działalności gospodarczej, kiedy sam nie jest zmuszony do pracy na rusztowaniach przy zakładaniu i montowaniu reklam, to taką pracę może wykonywać. Podobnie opisywał to w pierwszej opinii biegły z zakresu medycyny pracy. Biegli wyraźnie zawęzili niezdolność do pracy do zakresu obciążających prac fizycznych - praca na schodach, drabinach i rusztowaniach. Tymczasem ubezpieczony w ogóle takich prac nie wykonywał. Sąd na te okoliczności dokładnie go przesłuchał. Z jego wypowiedzi, które podczas końcowego przesłuchania uczynił treścią swoich zeznań, wynikało, że w przebiegu swojego zatrudnienia wykonywał głównie prace intelektualne - umysłowe - biurowe (jak to określił „papierkowe”), a najdłuższy i ostatni przed doznaniem urazu etap jego zatrudnienia, to działalność gospodarcza o profilu reklamowym, która nie polegała, jak to opisywali biegli na wieszaniu reklam i pracy na rusztowaniach, lecz pośrednictwie w zbieraniu ogłoszeń i reklam oraz zlecaniu ich wykonawstwa innym podmiotom. Ubezpieczony trudnił się tym przez blisko 20 lat i jak zeznał na ostatniej rozprawie trudni się tym dalej, aktualnie pomagając żonie w prowadzeniu działalności o tym samym profilu. W tym zaś zakresie zdaniem wszystkich biegłych, także powołanych po raz pierwszy, ubezpieczony zachował zdolność do pracy. Dalej Sąd Okręgowy przypomniał, że częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Bezsprzecznie zaś ubezpieczony w zakresie opisywanych przez siebie kwalifikacji i umiejętności zawodowych zdolności nie utracił. W rzeczywistości zatem, sąd ten dysponował zgodnymi opiniami biegłych, w świetle których ubezpieczony w analizowanym okresie był zdolny do pracy. Tym samym ubezpieczony nie spełnił koniecznej przesłanki do wnioskowanego świadczenia.

Mając powyższe na uwadze, sąd pierwszej instancji zaskarżoną decyzję, odmawiającą ubezpieczonemu prawa do renty, uznał za prawidłową, co skutkowało na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddaleniem odwołania.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie nie zgodził się A. K. (1), który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

- niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych, mających znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy przez niedopuszczenie opinii uzupełniającej pomimo braku odniesienia w opinii do dokumentacji lekarskiej z dnia 3 marca 2017 r. oraz 20 lipca 2017 r., a przez to bezzasadne przyjęcie, że biegli ją w swojej opinii uwzględnili, a nadto przyjęcie, że treść dokumentacji nie wniosła do sprawy żadnych nowych okoliczności pomimo tego, iż do takiego stwierdzenia potrzebna jest wiedza specjalna biegłych, którzy co do tej okoliczności w ogóle się nie odnieśli.

Apelujący wniósł o:

- dopuszczenie dowodu z zaświadczenia Powiatowego Urzędu Pracy w K. z dnia 27 czerwca 2018 r. i rozpoznanie tego dowodu - na okoliczność braku możliwości zatrudnienia

- uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że skoro Sąd powołał biegłych, jako osoby posiadające wiadomości specjalne, do sporządzenia opinii o jego stanie zdrowia, to tym samym uznał, że sam tych wiadomości nie posiada. Zatem w ocenie apelującego niedopuszczalnym było uznanie przez Sąd, że uzupełnienie opinii biegłych o omówienie dostarczonych przez ubezpieczonych dokumentów lekarskich, nie wnosi do sprawy nic nowego.

W ocenie skarżącego zajęcie stanowiska przez biegłych co do treści dostarczonej kserokopii karty informacyjnej Przychodni (...) z O.. Dziennym i Poradniami z dn. 3 marca 2017 r. oraz kserokopii Historii wizyty pacjenta A. K. (1) (...) z dn. 20 lipca 2017 r. jest istotne, zwłaszcza wobec ich ogólnikowych stwierdzeń, że sposób leczenia jest wadliwy (niepotrzebnie ubezpieczony korzysta z przepisanej mu ortezy), zauważając jednak poprawę stanu zdrowia od poprzedniego przeprowadzonego badania.

Dalej apelujący podniósł, że powołanie innych biegłych ma również znaczenie i z tego powodu, że Sąd dysponuje faktycznie dwoma, sprzecznymi z sobą opiniami. Niezrozumiałym więc jest dokonanie przez Sąd oceny, zgodnie z którą to druga opinia jest wiarygodna, nie zaś pierwsza.

Ponadto ubezpieczony wskazał, że biegli winni byli się wypowiedzieć na temat jego stanu zdrowia (uzasadniającego, bądź nie) przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dzień złożenia wniosku o to świadczenie. Taki stan zdrowia, który uniemożliwia mu pracę zawodową, stwierdzili biegli w pierwszej z wydanych opinii. To, że w ciągu ponad dwóch lat toczenia się postępowania, wskutek starań prowadzących lekarzy oraz wysiłku samego ubezpieczonego jego stan zdrowia się poprawił, może być obecnie zauważalne. Jednak w chwili, gdy występował o przyznanie prawa do świadczenia, stan apelującego był zły i nie pozwalał na podjęcie pracy. Nadal zresztą stan zdrowia skarżącego jest tego rodzaju, że nie pozwala na przystąpienie do pracy i wykonywanie jej zawodowo.

Ubezpieczony wskazał, że zarejestrowałem się, jako bezrobotny, jednak zakwalifikowano go w III profilu pomocy, przede wszystkim z uwagi na jego stwierdzoną niepełnosprawność, jak i stan zdrowia, niepozwalający na wykonywanie w sposób długotrwały prac, przy których potrzebna jest sprawność fizyczna.

Skarżący zwrócił uwagę, że biegli bez wskazania, na czym swoją opinię opierają, stwierdzili, że ubezpieczony nie musi posiłkować ortezą przy chodzeniu, co nie jest to prawdą, bowiem nawet przy krótkotrwałym wysiłku nie jest w stanie bez niej egzystować.

### **Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:**

Apelacja okazała się nieuzasadniona.

Sąd Apelacyjny nie dopatrył się wadliwości postępowania przed sądem pierwszej instancji. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne, w pełni

podzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, LEX nr 558303).

W sprawie przypomnieć trzeba, że przepis art. 12 ustawy emerytalnej stanowi, że niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 (ust. 1), przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Odnosząc się do zarzutu błędnych ustaleń faktycznych poprzez przyjęcie, że ubezpieczony po dniu 31 stycznia 2016 r. nie był nadal osobą niezdolną do pracy, należy podkreślić, że zebrany w postępowaniu materiał dowodowy w postaci opinii biegłych oraz dokumentacji medycznej, nie pozwalał na dokonanie odmiennej oceny. Fakty ustalone w niniejszej sprawie wskazują, że ubezpieczony po dniu 31 stycznia 2016 r. nie był nadal osobą niezdolną do pracy.

Ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału. Granice swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego rozumowania. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd zasad określonych w art. 233 k.p.c., wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Tylko te uchybienia mogą być przeciwstawiane uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął to sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, LEX nr 322031).

Sąd Okręgowy przy ocenie dowodów nie naruszył zasad wskazanych powyżej. W swym uzasadnieniu sąd pierwszej instancji jasno i logicznie przedstawił jakie dowody uznał za istotne i wiarygodne w sprawie. W ocenie sądu odwoławczego ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd Okręgowy odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego.

Oceny stanu zdrowia A. K. (1) sąd pierwszej instancji dokonał w oparciu o dowód z opinii biegłych o specjalnościach odpowiednich do jego schorzeń. Ustalenie stopnia i zaawansowania chorób oraz ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga bowiem wiadomości specjalnych, a zatem, okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłych ma na celu ułatwienie sądowi należytą ocenę zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Przy czym, pierwszorzędne znaczenie nadaje, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, LEX nr 77046).

Powołani w tej sprawie biegli z zakresu chirurgii ortopedii A. K. (2) i chirurgii urazowej – traumatologii K. K. oraz specjalista medycyny pracy B. J. sporządzający w toku postępowania pierwszoinstancyjnego opinie, ostatecznie jednolicie i kategorycznie uznali, że ubezpieczony jest zdolny do pracy. Wymienieni biegli jednoznacznie wskazali, że występujące u ubezpieczonego schorzenia są przeciwwskazaniem do pracy na wysokości i ciężkiej pracy fizycznej i wymagają odpowiedniego leczenia, jednak spowodowany przez nie stopień upośledzenia sprawności organizmu nie dał podstawy do stwierdzenia choćby częściowej niezdolności do pracy. Biegli podkreślili, że upośledzenie funkcji ruchowej organizmu nie jest na tyle nasilone, aby uzasadniało stwierdzenie niezdolności do pracy. W badaniu przedmiotowym biegły:

- chirurg ortopeda A. K. (2) w dniu 1 czerwca 2017 r. ustalił, że u ubezpieczonego w lewej kończynie dolnej występuje śladowa patologiczna ruchomość w płaszczyźnie czołowej i strzałkowej w stawie kolanowym lewym;

- specjalista medycyny pracy R. D. w dniu 1 czerwca 2017 r. ustaliła, że ubezpieczony używa stabilizatora kolana lewego, które ma pogrubione obrysy;

- chirurg urazowy traumatolog K. K. w dniu 15 listopada 2017 r. ustalił, że kończyna dolna lewa ubezpieczonego w dole podkolanowym ma bliznę pooperacyjną; nadto zwiększony obrys stawu kolanowego – 49 cm pro prawej – 44 cm; staw bez wysięku, rzepka prawidłowo ruchoma; ruch zgięcia i prostowania stawu kolanowego bez istotnych deficytów; niewielkie objawy niestabilności przedniej i tylnej oraz przyśrodkowej; w badaniu klinicznym biegły nie stwierdził typowych objawów łąkotkowych, a także zaników mięśniowych uda i podudzia; obrys uda 53 cm, a po prawej - 50 cm, podudzia 45 cm, po prawej – 44 cm – jest to następstwo utrwalonego obrzęku; biegły ustalił także, że ruch stania na palcach i piętach jest zachowany, przysiad niepełny; chód bez ortozy wydolny, bez utykania, z zaznaczoną niestabilnością stawu; po założeniu ortozy, w ocenie wizualnej orteza nie zwiększa w sposób istotny stabilizacji stawu kolanowego;

- specjalista medycyny pracy B. J. po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego w dniu 28 marca 2018 r. odnośnie kończyny dolnej lewej wskazał, że staw kolanowy jest zdeformowany, powiększony w obrysie, z objawami niestabilności przedniej tylnej i przyśrodkowej, z ograniczaniem ruchu przysiadania, siła mięśniowa jest dobra, bez zaników, obrzęków ani stanu zapalnego stawów biegły nie stwierdził.

Takie ustalenia z oceny badania przedmiotowego ubezpieczonego przy jednoczesnym rozpoznaniu u niego: niestabilności stawu kolanowego lewego po przebytych zwichnięciu stawu w 2010 r. z uszkodzeniem tętnicy podkolanowej leczonej operacyjnie bez upośledzenia funkcji lokomocyjnej, nadciśnienia tętniczego, obustronnego niedosłuchu odbiorczego z ubytkiem słuchu w stopniu umiarkowanym, otyłości i zaćmy OL, czynią logicznym i uzasadnionym wniosek, że ubezpieczony mimo występujących schorzeń i przeciwwskazania do pracy na wysokości i ciężkiej pracy fizycznej zachował zdolność do wykonywania pracy odpowiadającej jego kwalifikacjom wyuczonym i nabytym w trakcie życia zawodowego.

Z uwagi na zarzut apelacji pominięcia przez sąd pierwszej instancji dowodu z opinii biegłego ortopedy A. B. i pierwszej opinii biegłego specjalisty medycyny pracy B. J. wskazać trzeba, że biegły ortopeda w czasie badania ubezpieczonego w dniu 14 czerwca 2016 r. odnośnie kończyny dolnej lewej ustalił, że kolano lewe jest w ortezie stabilizującej, po jej zdjęciu stwierdził pełną niestabilność przednią i tylną oraz niestabilność boczną i przyśrodkową wymagającą stałego noszenia ortozy kolanowej, ze wskazaniem, że badany winien być operowany. Dalej biegły ustalił chód samodzielny utykający na kończynę dolną lewą oraz pełną ruchomość w stawach biodrowych, kolana prawego i stawach skokowych. Biegły rozpoznał u skarżącego: stan po zwichnięciu stawu kolanowego lewego z pełną niestabilnością stawu koniecznością noszenia ortozy kwalifikującą do leczenia operacyjnego celem uzyskania stabilności stawu kolanowego oraz stan po uszkodzeniu tętnicy podkolanowej w czasie urazu i leczeniu operacyjnym i stwierdził, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy na okres 3 lat. Jednocześnie biegły uznał, że ubezpieczony nie nadaje się do pracy fizycznej wymagającej długiego stania, chodzenia, kucania, nie nadaje się do pracy wyuczonej obróbki skrawaniem, ale prace przy prowadzeniu działalności gospodarczej (jeżeli nie musi pracować na rusztowaniach przy zakładaniu i montowaniu reklam) może wykonywać. Opinię tę podzielił biegły specjalista medycyny pracy B. J., który w badaniu przedmiotowym kończyny dolnej lewej ustalił chód samodzielny, utykający, ortreza kolana lewego, niestabilność przednia, tylna i boczna, siła mięśniowa średnia, poza tym zakres ruchów czynnych i biernych w pozostałych stawach bez istotnych ograniczeń w badaniu. Biegły wskazał, że dla ubezpieczonego przeciwwskazana jest praca z chodzeniem na dłuższe dystanse, poruszanie się po schodach, drabinach, rusztowaniach, długotrwała praca stojąca i obciążenie stawu kolanowego, praca na wysokości. I dalej biegły stwierdził, że ubezpieczony może prowadzić działalność gospodarczą, wykonywać lekkie prace fizyczne, warsztatowe, w pozycji siedzącej, np. drobne prace ślusarskie, frezerskie, prace narzędziowca-kompletatora narzędzi, akwizytora, prace biurowe. Podkreślił przy tym, że w tym przypadku przeważająca jest opinia biegłego ortopedy.



Mając na uwadze, że A. K. (1) ukończył zasadniczą szkołę zawodową zdobywając zawód ślusarza narzędziowego, a następnie technikum mechaniczne – zdobywając zawód technika mechanika obróbki skrawaniem, natomiast pracował jako ślusarz, mechanik, referent ds. mechanicznych, specjalista gospodarki magazynowej, magazynier, kierownik sklepu; prowadził własną działalność – działalność agencji reklamowych od 1 października 1993 r. do 31 grudnia 2011 r. oraz przedstawione powyżej przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, pracy wymagającej długiego chodzenia, stania, poruszania się po rusztowaniach, drabinie, schodach nie mogą prowadzić do wniosku, że ubezpieczony był osobą nadal częściowo niezdolną do pracy.

Jak słusznie ocenili i wskazali biegli A. K. (1) po dniu 31 stycznia 2016 r. był osobą zdolną do pracy na poziomie posiadanych kwalifikacji zawodowych, bowiem może wykonywać prace umysłowe wcześniej wykonywane lub prowadzić działalność gospodarczą, może również wykonywać lekkie prace fizyczne warsztatowe, a ograniczenie wykonywania ciężkiej pracy fizycznej i pracy na wysokości (co prawdopodobnie miał już wcześniej z uwagi na stan narządu wzroku i słuchu) nie świadczy o niezdolności do pracy w ogóle. Przy czym, w ocenie sądu odwoławczego także opinia biegłego ortopedy A. B. i pierwsza opinia biegłego specjalisty medycyny pracy B. J. nie podważają tego posumowania, skoro także wskazali na przeciwwskazania do pracy ciężkiej i uznali, że ubezpieczony może wykonywać inne prace dotychczas wykonywane z wyłączeniem tych przeciwwskazanych.

Opinia biegłych sądowych w zakresie ustalenia braku niezdolności do pracy na dalszy okres potwierdziła stanowisko zajęte przez komisję lekarską ZUS z dnia 23 lutego 2016 r.

Uwzględniając sposób sporządzenia w postępowaniu pierwszoinstancyjnym opinii przez biegłych z zakresu chirurgii ortopedii A. K. (2) i chirurgii urazowej – traumatologii K. K. i specjalista medycyny pracy B. J. z dnia 28 marca 2018 r. oraz wnioski w nich zawarte, także Sąd Apelacyjny uznał je za w pełni rzetelne i wiarygodne. Opinie były pełne, spójne, zawiera logiczne i przekonujące wnioski. Wydane zostały przez specjalistów w zakresie schorzeń, na jakie cierpi i które eksponuje A. K. (1). Przy czym, należy podkreślić, że opinie wydano po zebraniu wywiadów, zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zgromadzoną w sprawie, w tym z wynikami dostępnych badań i przeprowadzeniu badań przedmiotowych ubezpieczonego. Biegli w sposób jasny przedstawili powody swoich twierdzeń. Wskazali rozpoznane schorzenia występujące u wnioskodawcy oraz ocenili ich wpływ na zdolność do pracy – osoby, która wykonywała prace fizyczne i biurowe.

Wbrew zarzutom apelującego zarówno biegły chirurg urazowy traumatolog, jak i biegły specjalista medycyny pracy dysponowali kartą informacyjną Przychodni (...) z O.. Dziennym i Poradniami z dnia 14 marca 2017 r. oraz historii wizyty pacjenta z (...) z dnia 20 lipca 2017 r. i dokonali rozpoznania uwzględniającego zawarte tam informacje. Okoliczność, że biegli wprost nie powołali się na konkretne dokumenty nie podważa ich stanowiska. Należy bowiem wyjaśnić, że ani biegli, ani Sąd nie mają obowiązku ustosunkowania się do każdego dokumentu medycznego złożonego w sprawie, ale na ich podstawie do wskazania schorzeń występujących u badanego, stopnia ich nasilenia i wpływu na zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami. Takie elementy występują w opiniach sporządzonych w sprawie, a podkreślić należy, że A. K. (1) nie kwestionował dokonanego przez biegłych rozpoznania schorzeń, nie zgadzał się jednak z oceną ich wpływu na zdolność do wykonywania pracy.

Ubezpieczony samodzielnie formułuje wnioski na podstawie wyników badań o stanie swojego zdrowia, a nie bierze pod uwagę, że do oceny stanu zdrowia w kontekście art. 12 i 13 ustawy emerytalno-rentowej konieczna jest wiedza, którą posiadają biegli sądowi, osoby o dużym doświadczeniu zawodowym, specjaliści w określonych dziedzinach i wypowiadający się w ramach posiadanej wiedzy. Biegli na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego oraz wyników jego badań mieli za zadanie ustalenie, czy ubezpieczony po dniu 31 stycznia 2016 r. był nadal osobą niezdolną do pracy i na to pytanie odpowiedzieli w sposób pełny, spójny i logiczny. Dlatego Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uzupełniania postępowania dowodowego na tę okoliczność i wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych nie uwzględnił. Jak wykazano powyższej wszyscy biegli, poza biegłym ortopedą, uznali, że ubezpieczony była osobą zdolną do pracy zgodną z posiadanymi przez niego

(bardzo szerokimi) kwalifikacjami. Przy czym nawet biegły A. B. wskazał, że ubezpieczony może prowadzić działalność gospodarczą, a nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej.

Powyższych ustaleń i rozważań nie zmienia okoliczność, że w urzędzie pracy ubezpieczony został zarejestrowany jako bezrobotny a na zaświadczeniu widnieje adnotacja „III profil pomocy: brak form wsparcia i aktywizacji zawodowej”. A. K. (1) został bowiem zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności wyrokiem Sądu Rejonowego w Koszalinie z dnia 1 marca 2016 r. (IV U 356/15), przy czym sąd ten ustalił, że odwołujący może wykonywać lekką pracę fizyczną, co jest także potwierdzeniem oceny dokonanej przez biegłych w niniejszej sprawie.

Zatem, słusznie Sąd Okręgowy mając na uwadze opinie biegłych, dokumentację lekarską zgromadzoną w aktach sprawy, podzielił wnioski biegłych sądowych i uznał, że po dniu 31 stycznia 2016 r. ubezpieczony był osobą zdolną do pracy.

Uwzględniając powyższe, apelację ubezpieczonego uznano za nieuzasadnioną i dlatego na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił ją w całości.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka