

Sygn. akt III AUa 889/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak (spr.)
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSA Urszula Iwanowska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 4 kwietnia 2013 r. w Szczecinie

sprawy T. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 września 2012 r. sygn. akt VII U 689/11

oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Zofia Rybicka - Szkibiel

Sygn. akt III AUa 889/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 marca 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił T. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że przyznanie przedmiotowego świadczenia było niemożliwe, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 21 marca 2011 roku nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy.

Odwołanie od decyzji złożył ubezpieczony w dniu 19 kwietnia 2011 roku, wnosząc o uchylenie decyzji i powołanie biegłych sądowych z zakresu okulistyki, kardiologii, reumatologii, chorób zakaźnych, neurologii i ortopedii, celem przeprowadzenia rzetelnej oceny stanu jego zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania w całości, podtrzymując argumentację jak w zaskarżonej decyzji i dodatkowo wskazując, iż zgodnie z art. 14 ust 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych orzeczenie komisji lekarskiej jest wiążące dla organu rentowego i stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie konkretnego świadczenia. Wobec uznania wnioskodawcy za osobę zdolną do pracy przez lekarza orzecznika ZUS, a następnie komisję lekarską ZUS, organ rentowy nie stwierdził podstaw prawnych do wydania innej decyzji niż zaskarżona.

Wyrokiem z dnia 26 września 2012 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, iż przyznał ubezpieczonemu T. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 30 listopada 2010 roku do czerwca 2013 roku.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że T. Z. urodził się (...). W dniu 28 października 2010 roku złożył w organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Na dzień złożenia wniosku udokumentował 35 lat i 23 dni okresów ubezpieczenia. W okresie od 1 czerwca 2010 roku do 29 listopada 2010 roku wnioskodawca pobierał zasiłek chorobowy.

Aktualnie u wnioskodawcy rozpoznaje się: zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu biodrowego upośledzające jego funkcje w stopniu znacznym. Niestabilność przednio – przyśrodkowa I/II ° kolana prawego, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez zespołu bólowego, nadciśnienie tętnicze utrwalone w II okresie WHO, bez udokumentowanych powikłań narządowych, małopłytkowość w wywiadzie, otyłość.

Stan zdrowia ubezpieczonego czyni go częściowo niezdolnym do pracy od 30 listopada 2010 roku, tj. od dnia następnego po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego do końca czerwca 2013 roku.

Sąd Okręgowy w oparciu o treść art. 57 i 58, art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że dla rozstrzygnięcia sporu koniecznym było ustalenie, czy stan zdrowia powoduje u ubezpieczonego niezdolność do pracy – częściową bądź całkowitą.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonego, w szczególności dokumentacji jego leczenia pozostającej w dyspozycji organu rentowego oraz przedłożonej przez wnioskodawcę, a przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, reumatologii i medycyny pracy.

Zdaniem zespołu biegłych ortopedy, neurologa, kardiologa i reumatologa T. Z. jest częściowo niezdolny do pracy na okres do końca czerwca 2012 roku. Biegli po przeprowadzonym badaniu lekarskim i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej orzekli, że wnioskodawca w aktualnym stanie zdrowia nie jest zdolny do pracy. Niezdolność do pracy spowodowana jest znacznym upośledzeniem funkcji stawu biodrowego prawego i niestabilnością stawu kolanowego prawego. Powyższe zmiany utrudniają poruszanie się bez pomocy kuli łokciowej. Stopień zaawansowania zmian pozwala biegłym na stwierdzenie, że niezdolność ta istniała w dniu złożenia wniosku, tj. 28 października 2010 roku. Zdaniem biegłych poprawa stanu zdrowia może nastąpić po wszczęciu sztucznego stawu biodrowego prawego.

W opinii uzupełniającej – wydanej w dniu 3 października 2011 roku w następstwie złożenia zarzutów do opinii przez Przewodniczącego PKL – biegli podali, że podtrzymują stanowisko zawarte w opinii z dnia 27 czerwca 2011 roku Zachowany ruch zgięcia i wyprostów w stawie biodrowym, przy ograniczeniu ruchów rotacyjnych odwodzenia, przywodzenia, jest znacznym upośledzeniem jego funkcji. Opisana funkcja stawu biodrowego prawego, niestabilność stawu kolanowego prawego upośledzają funkcje kończyny dolnej w stopniu znacznym. Ograniczają one zdolność dłuższego chodzenia i stania.

Biegła z dziedziny medycyny pracy po zapoznaniu się z w/w opiniami biegłych, dokumentacją medyczną i przeprowadzeniu badania wnioskodawcy orzekła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Zdaniem biegłej aktualny stan narządu ruchu (brak sprawności prawego stawu kolanowego oraz stawu biodrowego prawego z

upośledzeniem chodu) uniemożliwia wnioskodawcy pracę w zawodach, gdzie wymagane jest chodzenie i długie stanie. Badany nie może także pracować na stanowiskach, gdzie wymagane jest podnoszenie ciężarów i przemieszczanie się z nimi. Sprawność stawów biodrowego i kolanowego prawego uniemożliwiają sprawne samodzielne poruszanie się, przez co wykonywanie prac na stanowiskach: kierowca – konserwator, magazynier, sprzedawca w sklepie motoryzacyjnym. Sprawność układu ruchu i zakres ruchów w stawach nie poprawiły się od października 2010 roku nasiliły się dolegliwości bólowe, dlatego wynikające z tego upośledzenie funkcji organizmu umożliwia wnioskodawcy podjęcie tylko pracy lekkiej, najlepiej w pozycji siedzącej. Badany powinien poddać się operacji alloplastyki stawu biodrowego prawego, dzięki czemu osiągnięta sprawność układu umożliwiłaby mu powrót do pracy.

W kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 14 maja 2012 roku biegli podtrzymali stanowisko, że ograniczenie funkcji stawu biodrowego prawego i niestabilność I/II st. stawu kolanowego prawego, powoduje ograniczenie wydolności chodu, a tym samym częściową niezdolność do pracy. Wnioskodawca z powodu zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego zakwalifikowany został do alloplastyki. Konsultant ZUS w dniu 14 lutego 2011 roku stwierdził u wnioskodawcy przykurcz częściowy i brak rotacji wewnętrznej oraz ograniczenie zgięcia w prawym stawie biodrowym, co w ocenie biegłych dyskwalifikowało ubezpieczonego jako zdolnego do pracy, gdyż upośledzało zdolność chodu i stania.

W ostatniej opinii uzupełniającej z dnia 11 czerwca 2012 roku biegli wskazali, że poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy może nastąpić po leczeniu operacyjnym stawu biodrowego prawego. Niezdolność do pracy po zabiegu operacyjnym(skierowanie do szpitala na dzień 02.01.2013 roku) będzie trwała około 3 – 6 miesięcy, wobec czego można przyjąć, że T. Z. będzie niezdolny do pracy do czerwca 2013 roku.

Sąd Okręgowy po analizie akt sprawy doszedł do przekonania, że ocena stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana przez biegłych sądowych, spełnia wszystkie wymagania stawiane przez Sąd opiniom biegłych i uwzględnia również wymogi prawne stawiane przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Została wydana przez biegłych specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem. Sporządzone opinie cechują się jasnością i spójnością, a wnioski z nich wypływające są logiczne i przekonująco uzasadnione, dlatego też rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości. Ponadto biegli trzykrotnie szczegółowo odnieśli się do zgłoszonych przez organ rentowy zarzutów i za każdym razem podtrzymywali opinię dotyczącą stanu zdrowia ubezpieczonego.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał zaskarżoną decyzję organu rentowego za błędną i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił ją w ten sposób, że przyznał T. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 30 listopada 2010 roku, tj. od dnia następnego po dniu zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego do dnia 30 czerwca 2013 roku.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiódł organ rentowy, zaskarżając go w całości oraz wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie odwołania wnioskodawcy w całości ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, a nadto o zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił:

- naruszenie art. 57 w związku z art. 12, 13 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że wnioskodawca spełnia kryteria wymagane przepisami prawa aby móc zostać uznanym za niezdolnego do pracy, co warunkowało przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 30 listopada 2010 r. do czerwca 2013 r.;

- naruszenie art. 278 w zw. z art. 233 k.p.c., poprzez uznanie, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy trwale w oparciu o sporządzone w toku postępowania błędne i nieprzekonywujące opinie biegłych lekarzy specjalistów sądowych uznających ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy, w sytuacji braku przedstawienia przez

ubezpieczonego odpowiednich badań obrazowych - RTG oraz KT, potwierdzających taką ocenę medyczną oraz przy pominięciu zapisów historii choroby z Poradni urazowo-ortopedycznej z dnia 15.10.2010 r., 07.01.2011 r.;

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że stan zdrowia ubezpieczonego opisany w opiniach biegłych sądowych nie znajduje oparcia w badaniach obrazowych. Analiza dokumentacji z leczenia w (...), opinia konsultanta ZUS (14.02.2011 r.), opinia lekarza orzecznika (21.02.2011 r.), komisji lekarskiej ZUS (21.03.2011 r.) nie wskazują na znaczne upośledzenie funkcji ustroju, co powodowałyby częściową niezdolność do pracy. Nie stwierdzono upośledzenia funkcji stawu biodrowego prawego, ani kolanowego prawego. Wykonane badania radiologiczne również nie potwierdzają znacznych uszkodzeń stawu biodrowego oraz kolanowego. Lekarz ortopeda prowadzący leczenie wnioskodawcy (historia choroby z Poradni urazowo-ortopedycznej 15.10.2010 r., 07.01.2011 r.) oraz konsultant ortopedii (14.02.2011 r.) nie stwierdzają niestabilności stawu kolanowego. Natomiast stwierdzenie przez konsultanta ZUS ortopedy (12.02.2011 r.) ograniczenia ruchomości stawu biodrowego prawego nie powoduje zewnętrznego upośledzenia funkcji ustroju, który uzasadniałby długotrwałą niezdolność do pracy ubezpieczonego. Według skarżącego zespół biegłych nie podał na jakich dokumentach oparł swoje stanowisko (brak badań okresowych RTG). Zdaniem apelującego odniesienie do opisu zespołu bólowego bez stwierdzonych zaburzeń statyki kręgosłupa może świadczyć jedynie o okresach nasilenia dolegliwości co nie powoduje w ocenie skarżącego niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także zarzutów podniesionych w apelacji prowadzi zdaniem Sądu Apelacyjnego do wniosku, iż zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy. Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne ustalenia Sądu I instancji co do opisanego przez Sąd stanu faktycznego, jak również podziela ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd Okręgowy dokonał również trafnej interpretacji przepisów mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Powyższe czyni zbytecznym ponowne przytaczanie ustaleń oraz szczegółowych rozważań zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05 listopada 1998 roku, sygn. I PKN 339/98).

Apelacja organu rentowego nie zawierała żadnych argumentów, które mogłyby podważyć prawidłowe ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił bowiem w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Przede wszystkim przeprowadził w sprawie wyczerpujące postępowanie dowodowe, korzystając przy tym z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, reumatologii i medycyny pracy, a zatem osób o specjalnościach medycznych adekwatnych do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego. Wnioski, które wywiódł z tych opinii były uzasadnione i w niczym nie naruszały zasady swobodnej oceny dowodów.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było ustalenie, czy T. Z. spełnia warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie stanowią przepisy art. 57 oraz art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm., dalej jako: ustawa emerytalno – rentowa.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; a niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Innymi słowy, prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy nabywa ubezpieczony, który stał się niezdolny do pracy przed upływem 18 miesięcy od ustania zatrudnienia lub ubezpieczenia (pobierania zasiłku dla bezrobotnych).

W art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) określono warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy: posiadanie wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, niezdolność do pracy, która powinna powstać nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania okresów wymienionych w ustawie (z uwzględnieniem art. 57 ust. 2). Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Jak stanowi przepis art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z brzmienia przepisu art. 13 przywołanej ustawy wynika, że 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, 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.

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy zasięgnął opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, reumatologii i medycyny pracy, a także dopuścił dowód z uzupełniających opinii w/w biegłych celem ustosunkowania się do zgłaszanych przez strony zastrzeżeń do opinii.

W przeprowadzonej w sprawie opinii z dnia 27 czerwca 2011 roku biegli reumatolog, kardiolog, neurolog oraz ortopeda rozpoznali u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu biodrowego upośledzające jego funkcję w stopniu znacznym, niestabilność przednio – przyśrodkową I/II° kolana prawego, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez zespołu bólowego, nadciśnienie tętnicze utrwalone w II okresie WHO, bez udokumentowanych powikłań narządowych. Biegli stwierdzili, że ubezpieczony jest częściowo i okresowo na okres 1 roku niezdolny do pracy od dnia 28 października 2010 roku do dnia 30 września 2011 roku. Według biegłych niezdolność ubezpieczonego do pracy spowodowana jest znacznym upośledzeniem funkcji stawu biodrowego prawego i niestabilnością stawu kolanowego prawego. Powyższe zmiany utrudniają poruszanie się bez pomocy kuli łokciowej. Stopień zaawansowania zmian pozwala na stwierdzenie, że niezdolność ta istniała w dniu złożenia wniosku, tj. 28 października 2010 roku. Zdaniem biegłych poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego może nastąpić po wszczęciu sztucznego stawu biodrowego prawego.

Ustosunkowując się do zarzutów Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS biegli reumatolog, kardiolog, neurolog oraz ortopeda w opinii uzupełniającej z dnia 3 października 2011 roku podtrzymując swoje stanowisko zawarte w opinii z dnia 27 czerwca 2011 roku wyjaśnili, że zachowany ruch zgięcia i wyprostu w stawie biodrowym przy ograniczeniu ruchów rotacyjnych odwodzenia, przywodzenia jest znacznym upośledzeniem jego funkcji. Zdaniem biegłych opisana funkcja stawu biodrowego prawego, niestabilność stawu kolanowego prawego upośledzają funkcje kończyny dolnej w stopniu znacznym. Ograniczają one zdolność dłuższego chodzenia i stania.

Z kolei w przeprowadzonej w sprawie opinii z dnia 23 lutego 2012 roku biegła sądowa z zakresu medycyny pracy rozpoznała u ubezpieczonego chorobę zwyrodnieniową prawego stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, małopłytkowość w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze, otyłość. Biegła z zakresu medycyny pracy wskazała, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 28 października 2010 roku czasowo do 31 grudnia 2012 roku. Według biegłej aktualny stan narządu ruchu (brak sprawności prawego stawu kolanowego oraz stawu biodrowego prawego z upośledzeniem chodu) uniemożliwia ubezpieczonemu pracę w zawodach, gdzie wymagane jest chodzenie i długie stanie. Ubezpieczony nie może także pracować na stanowiskach gdzie wymagane jest podnoszenie ciężarów i przemieszczanie się z nimi. Sprawność stawów biodrowego i kolanowego prawego uniemożliwiają sprawne

samodzielne poruszanie się, przez co wykonywanie prac na stanowiskach kierowca - konserwator, magazynier, sprzedawca w sklepie motoryzacyjnym jest niemożliwe. Sprawność układu ruchu i zakres ruchów w stawach nie poprawiły się od października 2010 roku, nasiliły się dolegliwości bólowe, dlatego wynikające z tego upośledzenie funkcji organizmu umożliwia wnioskodawcy podjęcie tylko pracy lekkiej, najlepiej w pozycji siedzącej. Badany powinien poddać się operacji alloplastyki stawu biodrowego prawego, dzięki czemu osiągnięta sprawność układu ruchu umożliwiłaby mu powrót do pracy. Biegła nie zgodziła się z opinią Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 marca 2011 roku, stwierdzając, że ubezpieczony jest częściowo i czasowo niezdolny do pracy.

W opinii uzupełniającej z dnia 15 maja 2012 roku biegli z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, reumatologii i medycyny pracy podtrzymali swoje stanowisko zawarte w opinii sądowno-lekarskiej z dnia 27 czerwca 2011 roku, wskazując, że stwierdzone u ubezpieczonego ograniczenie funkcji stawu biodrowego prawego i niestabilność I/II st. stawu kolanowego prawego powoduje ograniczenie wydolności chodu, a tym samym częściową niezdolność do pracy. Ubezpieczony z powodu zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego zakwalifikowany został do alloplastyki. Konsultant ZUS w dniu 14 lutego 2011 roku stwierdził przykurcz częściowy i brak rotacji wewnętrznej oraz ograniczenie zgięcia w prawym stawie biodrowym, co zdaniem biegłych dyskwalifikuje wnioskodawcę jako zdolnego do pracy, gdyż upośledza zdolność chodu i stania

Z kolei w opinii uzupełniającej z dnia 11 czerwca 2012 roku biegli wskazali, że poprawa stanu zdrowia wnioskodawcy może nastąpić po leczeniu operacyjnym stawu biodrowego prawego. Niezdolność do pracy po zabiegu operacyjnym (skierowanie do szpitala na dzień 2 lutego 2013 roku) będzie trwała około 3 – 6 miesięcy, wobec czego można przyjąć, że T. Z. będzie niezdolny do pracy do czerwca 2013 roku.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, reumatologii i medycyny pracy zostały sporządzone przez lekarzy dysponujących odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Opinie są logiczne, spójne i zdecydowane, rzetelne, albowiem oparto je na kompleksowej dokumentacji lekarskiej, na wynikach specjalistycznych badań, którym ubezpieczony został poddany w ostatnim okresie, w tym badaniach RTG i tomografii komputerowej. Opinie odniosły się do wszystkich zarzutów organu rentowego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wymienione opinie mogły stanowić podstawę do stanowczego ustalenia, że T. Z. jest częściowo niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami do końca czerwca 2013 roku. Za miarodajnością powyższych opinii przemawiał i ten fakt, że pozostawały one w tym zakresie w zgodności ze sobą, wzajemnie się uzupełniając. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, pozwoliły one na nie budzące jakichkolwiek wątpliwości przyjęcie, iż w obecnym stanie zdrowia ubezpieczony jest osobą nadal częściowo niezdolną do pracy. Rodzaj dolegliwości charakterystycznych dla ubezpieczonego oraz ich aktualny stopień zaawansowania jest na tyle istotny, że w znacznym stopniu ogranicza wykonywanie przez niego pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji zawodowych.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 kwietnia 2005 r. II CK 572/04 wskazał, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące. Stwierdzając, że stan zdrowia ubezpieczonego w chwili ustalania prawa do świadczenia rentowego zaskarżoną decyzją, powodował jej częściową niezdolność do pracy, Sąd Apelacyjny nie podzielił wątpliwości apelującego co do miarodajności wniosków zawartych w opiniach biegłych.

Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia dokonane przed Sądem pierwszej instancji, z których wynika, że T. Z. w aktualnym stanie klinicznym jest niezdolny do pracy na stanowisku kierowcy - konserwatora, magazyniera, sprzedawcy w sklepie motoryzacyjnym, a więc takiej którą wykonywał w przeszłości, gdyż znaczne upośledzenie funkcji stawu biodrowego prawego i niestabilność stawu kolanowego prawego utrudniają ubezpieczonemu poruszanie się bez pomocy kuli łokciowej i niemożliwym jest samodzielne poruszanie się.

Z analizy akt sprawy jednoznacznie wynika, że występujące u ubezpieczonego dolegliwości powodują przeciwwskazania do wykonywania pracy związanej z chodzeniem i długim stanem, podnoszeniem ciężarów i przemieszczaniem się z nimi.

Na podstawie całokształtu ustaleń faktycznych Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania – w ślad za Sądem pierwszej instancji, że zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawy do przyjęcia, że występujące u T. Z. schorzenie narządu ruchu powoduje częściową niezdolność do pracy zgodnej z posiadanym przez niego wykształceniem, kwalifikacjami oraz umiejętnościami nabytymi w dotychczasowej drodze zawodowej.

Jak już wcześniej wspomniano art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wyraźnie stanowi o zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych istotne są kwalifikacje rzeczywiste, gdyż ocena ta sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedza i umiejętności, którymi dysponuje ubezpieczony, mogą być wykorzystane przez niego w pracy pomimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. Przesłanka utraty w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji wskazuje na możliwość zachowania nieznaczonej zdolności do takiej pracy; istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy zatem możliwość wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym ograniczonej zdolności.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że nieuzasadniony jest zarzut dokonania w zaskarżonym wyroku sprzecznych istotnych ustaleń przez Sąd pierwszej instancji z zebrany w sprawie materiałem dowodowym.

Wobec zgodnego stanowiska biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii, reumatologii i medycyny pracy, że stan zdrowia ubezpieczonego czyni go częściowo niezdolnym do pracy do końca czerwca 2013 roku, za całkowicie bezzasadny uznać należy zarzut apelującego dotyczący błędnego ustalenia częściowej, okresowej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego z przeprowadzonych w sprawie opinii sądowo – lekarskich jednoznacznie wynika spełnienie przez ubezpieczonego przesłanki umożliwiającej mu skuteczne ubieganie się o przyznanie prawa do wnioskowanego świadczenia, tj. częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Sąd pierwszej instancji w sposób prawidłowy zastosował art. 100 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z którym prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa. Jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane jest na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia.

Argumentacja skarżącego, że Sąd Okręgowy nienależycie wyjaśnił istotne okoliczności faktyczne, jest czysto polemiczna i jako taka w żaden sposób nie może zmienić oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego. Wbrew twierdzeniom apelującego Sąd pierwszej instancji dokonał wnikliwej i wszechstronnej analizy zebranych w sprawie dowodów oraz ich prawidłowej oceny. Z twierdzeń zawartych w apelacji wynika natomiast, że organ rentowy wyciągnął zupełnie odmienne wnioski z przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego.

Wobec uznania przez Sąd Apelacyjny prawidłowości ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji i dokonanej oceny prawnej nie można zatem również mówić o naruszeniu przepisów prawa procesowego.

Mając na względzie wszystkie wskazane wyżej motywy, Sąd Apelacyjny stanął zatem na stanowisku, że zaskarżony w niniejszej sprawie wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja była bezzasadna.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

SSA Urszula Iwanowska SSA Anna Polak SSA Zofia Rybicka - Szkibiel