

Sygn. akt III AUa 735/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 sierpnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Andrzej Stasiuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 31 sierpnia 2017 r. w Szczecinie

sprawy Z. B.

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 5 lipca 2016 r. sygn. akt IV U 808/15

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Andrzej Stasiuk

Sygn. akt III AUa 735/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z 1 lipca 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. odmówił ubezpieczonemu Z. B. dalszego prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony, domagając się jej zmiany i przyznania prawa do wnioskowanego świadczenia. Ubezpieczony podniósł, że stan jego zdrowia nie pozwala na wykonywanie zawodu kominiarza.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z 5 lipca 2016 roku Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie (pkt I) oraz zasądził od ubezpieczonego Z. B. na rzecz organu rentowego kwotę 180 zł z tytułu kosztów zastępstwa procesowego (pkt II).

Sąd Okręgowy ustalił, że Z. B. urodził się (...) Ubezpieczony posiadał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 22 stycznia 2006r. do 30 kwietnia 2015r. Ubezpieczony ukończył zasadniczą szkołę zawodową i zdobył zawód ślusarza, jednak nigdy w tym zawodzie nie pracował.

Od 25 stycznia 1982r. do 08.05.1989r. Z. B. pracował w Spółdzielni Pracy (...) na stanowisku kominiarza. Od 8 maja 1989r. Z. B. prowadzi działalność gospodarczą – usługi kominiarskie i zatrudnia dwóch pracowników.

Sąd I instancji ustalił, że u ubezpieczonego występują następujące schorzenia:

1. zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z zespołem bólowym u osoby po przebytej discektomii L4/L5 w 2005r. i stabilizacji międzykolumnowej L4/L5 i L5/S1 w 2011r.;
2. nikotynizm;
3. obserwację w kierunku nadciśnienia tętniczego
4. zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z następowym zespołem bólowym (discektomii L4/L5 w 2005r.,
5. stabilizację międzykręgową L4/L5 i L5/S1 (2011r.).

Sąd Okręgowy ustalił, że rozpoznane schorzenia nie czynią ubezpieczonego osobą niezdolną do pracy. Stan zdrowia ubezpieczonego prowadzącego działalność gospodarczą od 1989r. – usługi kominiarskie przy zatrudnianiu pracowników powoduje, że jest zdolny do pracy tym bardziej, że przez cały okres otrzymywania renty pracował prowadząc działalność gospodarczą. Ubezpieczony ma przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, której nie wykonywał podczas prowadzenia działalności gospodarczej.

W oparciu o poczynione w sprawie ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał na treść art. 107, art. 12, art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz.U. z 2016 r., poz. 887). Sąd I instancji podniósł, że w sprawie istotą sporu było ustalenie, czy ubezpieczony Z. B. nadal jest osobą niezdolną do pracy. Wcześniej był on bowiem uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy tj. w okresie od 22 stycznia 2006r. do 30 kwietnia 2015r. W tym celu dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy o specjalnościach z zakresu rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń. Sąd Okręgowy podkreślił, że stan zdrowia ubezpieczonego był przedmiotem szczegółowej oceny biegłych różnych specjalności, jednakże mających ścisły związek ze schorzeniami, na które choruje ubezpieczony. Sąd otrzymał więc kompleksowe, wszechstronne opinie, które zawierały w sobie jednoznaczne i kategoryczne wnioski. Co więcej opinie zostały wydane nie tylko w oparciu o badanie przedmiotowe ubezpieczonego, ale również w oparciu o załączoną do akt sprawy, jak również doręczoną przez ubezpieczonego, dokumentację medyczną (wyniki badań). W przekonaniu Sądu oznacza to, iż opinie zostały wydane po wszechstronnej i wnikliwej analizie całości okoliczności związanych ze stanem zdrowia ubezpieczonego.

Sąd I instancji ocenił także, że zarzuty podnoszone przez ubezpieczonego, nie zawierają merytorycznej argumentacji, stanowią w zasadzie powielenie twierdzeń zgłaszanych w postępowaniu sądowym, do których wyczerpująco odnieśli się już powołani w sprawie specjaliści. Podkreślił, że biegli nie kwestionowali schorzeń i dolegliwości chorobowych towarzyszących ubezpieczonemu, lecz uznali, że rozpoznane schorzenia nie powodują u ubezpieczonego niezdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Podnoszone przez ubezpieczonego subiektywne odczucia na temat stanu swojego zdrowia nie mogły skutecznie podważyć obiektywnych opinii specjalistów z dziedzin adekwatnych do schorzeń ubezpieczonego.

W ocenie Sądu Okręgowego opinie biegłych lekarzy specjalistów neurologa, chirurga ortopedy, medycyny pracy, internisty i psychiatry jednoznacznie stwierdzają, że ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy tj. do prowadzenia działalności gospodarczej, którą prowadzi od 1989r. i prowadził ją przez cały okres otrzymywania renty, to tym samym udowodnił, że jest zdolny do pracy niewymagającej ciężkiego fizycznego obciążania organizmu.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodził się ubezpieczony, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając naruszenie:

- art. 12 ust. 1 i 3 ustawy emerytalnej przez ich błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, iż ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy zgodnej z poziomem jego kwalifikacji i tą pracą jest prowadzenie działalności gospodarczej, a w konsekwencji przez ich niezastosowanie i nieuwzględnienie odwołania ubezpieczonego;

- art. 233 w zw. z art. 278 §1 k.p.c. przez przekroczenie swobodnej oceny dowodów i wadliwe ustalenie (na podstawie opinii uzupełniających biegłych), iż stan zdrowia ubezpieczonego prowadzącego działalność gospodarczą od 1989 r. – usługi kominiarskie przy zatrudnieniu pracowników, powoduje iż jest zdolny do wykonywania pracy polegającej na prowadzeniu działalności gospodarczej, podczas gdy z tej opinii wynika, iż istnieją dla ubezpieczonego, posiadającego kwalifikacje kominiarza, przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej i do samodzielnego wykonywania pracy, zgodnej z wymienioną charakterystyką stanowiska pracy, jest on niezdolny.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę wyroku poprzez uwzględnienie odwołania i zmianę zaskarżonej decyzji przez przyznanie ubezpieczonemu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów procesu według norm przepisanych oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych. Ewentualnie apelujący domagał się uchylecia zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy Sądowi Okręgowemu w Koszalinie do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji ubezpieczony podniósł między innymi, że zasadniczy błąd opinii, a w konsekwencji rozstrzygnięcia Sądu, polega na rozpatrywaniu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej ubezpieczonego przez pryzmat jego zdolności do prowadzenia działalności gospodarczej, a nie zdolności do pracy w charakterze kominiarza. W przypadku ubezpieczonego praca zgodna z poziomem posiadanych kwalifikacji to praca kominiarza, a nie prowadzenie działalności gospodarczej. Działalność gospodarcza nie może być rozpatrywana jako samodzielna praca zarobkowa ubezpieczonego, lecz co najwyżej jako forma zarobkowania. Nadto ustalenie, iż w trakcie prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczony nie wykonuje ciężkiej pracy fizycznej, bo wykonują ją jego pracownicy, zdaniem apelującego dowodzi raczej, iż jest on niezdolny do wykonywania pracy kominiarza, która wiąże się z ciężką pracą.

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

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym zarzutów apelacyjnych, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy. Apelacja nie zawierała podstaw ani faktycznych, ani prawnych, które mogłyby doprowadzić do jej uwzględnienia. Podniesione w niej zarzuty nie zdołały podważyć ustaleń faktycznych, w tym zasadnych rozpoznań i ocen medycznych wyrażonych w zgodnych opiniach biegłych sądowych.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji oceniając zgromadzony materiał dowodowy i rozstrzygając w sprawie nie naruszył przepisu art. 233 § 1 k.p.c., gdyż ustalił wszystkie okoliczności istotne w sprawie i dokonał wyczerpującej oceny całości materiału dowodowego, w granicach zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego. Całość podjętych ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na pełną akceptację. Sąd Apelacyjny ustalenia te przyjmuje za własne, bez potrzeby ponownego ich szczegółowego przytoczenia. Zarzuty apelacji w ocenie Sądu Odwoławczego pozbawione są merytorycznego

uzasadnienia, stanowiąc polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego, abstrahując od obowiązujących w tej mierze regulacji prawnych. Przypomnieć należy, że w sprawie dotyczącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy dokonuje się oceny stanu zdrowia ubezpieczonego z daty wydania decyzji (por. wyrok z 25 stycznia 2005 r., opubl. I UK 152/04, również wyrok z 12 stycznia 2005 r., sygn. I UK 93/04, opubl. OSNP 2005/16/254, wyrok z 20 maja 2004 r., sygn. II UK 395/03, OSNP 2005/3/43). W postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i w takiej sytuacji sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, choć też ostatecznie decyduje sąd, gdyż niezdolność do pracy ma znaczenie prawne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2009 r., III UK 30/09, Lex nr 537018).

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy prawidłowo zatem dopuścił dowody z opinii biegłych sądowych i w oparciu o te opinie zasadnie ustalił, że ubezpieczony nie jest choćby częściowo niezdolny do pracy najpóźniej w dacie decyzji, gdyż rozpoznane schorzenia i dysfunkcje nie spowodowały takiego naruszenia sprawności organizmu, aby prowadziły do utraty w znacznym stopniu zdolności do pracy, zgodnej z posiadanymi przez ubezpieczonego rzeczywistymi kwalifikacjami jako osoby prowadzącej własną działalność gospodarczą. Biegli wskazali, że z przyczyn internistycznych i psychiatrycznych ubezpieczony jest zdolny do pracy, czego Z. B. nie kwestionował. W opinii łącznej biegli neurolog, ortopeda i specjalista medycyny pracy wskazali, że u ubezpieczonego rozpoznaje się zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego z następowym zespołem bólowym (discektomia L4/L5 w 2005 r.) oraz stabilizację międzykręgową L4/:5 i L5/S1 (2011 r.). Biegli jednoznacznie orzekli, że schorzenia te nie czynią ubezpieczonego osobą niezdolną do pracy. Po zapoznaniu się z zarzutami ubezpieczonego biegli w opinii uzupełniającej wyjaśnili, że prowadzenie przez ubezpieczonego przez cały okres działalności gospodarczej – usług kominiarskich, zatrudniając pracowników udowadnia, że do prowadzenia działalności ubezpieczony jest zdolny. Biegła medycyny pracy wyjaśniła, że ubezpieczony ma przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, a więc do samodzielnego wykonywania pracy zgodnej z charakterystyką stanowiska pracy jest niezdolny. Jednak cięższe prace w ramach prowadzonej działalności gospodarczej mogą wykonywać pracownicy. Mając powyższe na uwadze biegli uznali ubezpieczonego za zdolnego do pracy na ogólnym rynku pracy w ramach posiadanych kwalifikacji zawodowych. Na podstawie sporządzonych w sprawie opinii Sąd Okręgowy ocenił, że ubezpieczony jest osobą zdolną do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd Apelacyjny podzielił dokonaną przez Sąd Okręgowy ocenę powyższych dowodów, przede wszystkim dlatego, że odpowiadają one na wszystkie pytania tezy dowodowej, oparte zostały na całokształcie materiału dowodowego sprawy, w tym dokumentacji medycznej, badaniu ubezpieczonego. Kwestie, na które w apelacji zwraca uwagę Z. B. były już przedmiotem rozważań Sądu oraz opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii oraz medycyny pracy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy prawidłowo poczynił niezbędne ustalenia w oparciu o przydatne i wiarygodne opinie biegłych sądowych. Spełniają one bowiem wszystkie wymagania stawiane przez sąd opiniom biegłych i uwzględniają wymogi prawne określone przez ustawodawcę przy orzekaniu o niezdolności do pracy. Z treści zapisów zawartych w protokołach badań sądowo - lekarskich wynika, że biegli lekarze specjaliści opiniujący w sprawie zapoznali się z dokumentacją medyczną dotyczącą ubezpieczonego, a badanie przedmiotowe zostało przeprowadzone w sposób rzetelny. Wydane przez nich opinie są w ocenie Sądu Apelacyjnego jasne, spójne, a zawarte w nich wnioski o zdolności ubezpieczonego do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, są logiczne i przekonywująco uzasadnione. W ocenie Sądu Apelacyjnego, biegli prawidłowo powiązali rozpoznania z wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi ubezpieczonego logicznie wywodząc, że w dacie decyzji nie doszło do takiego pogorszenia jego stanu zdrowia, aby prowadziło to do istotnego upośledzenia sprawności organizmu. Nie stwierdzono bowiem objawów upośledzenia funkcji narządu ruchu dającego podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. W świetle opinii biegłych sądowych oraz zgromadzonej dokumentacji medycznej, Sąd orzekający w pierwszej instancji prawidłowo więc przyjął, że rozpoznane schorzenia nie są nasilone w takim stopniu, aby wpływały one na możliwość wykonywania przez ubezpieczonego pracy, z wyjątkiem pracy ciężkiej fizycznie.

Sąd Apelacyjny wyjaśnia, że w sprawach o prawo do renty nie wystarczy udowodnienie, że występują określone schorzenia, lecz konieczne jest wykazanie, w jakim stopniu wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1.12.2000 r., sygn. II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343).

Polemizowanie w apelacji z ocenami biegłych, z powoływaniem się na własną ocenę medyczną dokumentacji medycznej, dających uzasadnioną podstawę dla tezy wadliwości ocen i wniosków biegłych, nie jest wystarczające do podważenia fachowo sporządzonych i miarodajnych opinii biegłych sądowych. Skoro zatem w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy Sąd zasięgnął opinii biegłych i w oparciu o te dowody poczynił niezbędne ustalenia faktyczne, to powoływanie się przez skarżącego tylko na alternatywne, niepoparte wiedzą specjalistyczną ustalenia, nie stanowią podstawy do podważenia przyjętych już ustaleń faktycznych, ani też nie wzbudzają uzasadnionych wątpliwości co do prawidłowości tych ustaleń.

W treści apelacji ubezpieczony skupił się na kwestii dotyczącej rozumienia pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Argumentował, że jego zdolność do pracy winna być oceniana pod kątem możliwości wykonywania pracy kominiarza, bowiem taką pracę wykonywał w swojej karierze zawodowej. Odpowiadając na zarzuty ubezpieczonego wyjaśnić należy, że - jak wskazał przy tym Sąd Najwyższy w pisemnych motywach wyroku z dnia 15 września 2006 r., I UK 103/06, OSNP 2007 Nr 17-18, poz. 261 - wyjaśnienie treści pojęcia "pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji" wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego). Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych bardziej 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 ograniczeń sprawności organizmu.

Z niekwestionowanych przez ubezpieczonego ustaleń stanu faktycznego w sposób nie budzący wątpliwości wynika, że w okresie od 25 stycznia 1982 roku do 8 maja 1989 roku ubezpieczony pracował na stanowisku kominiarza. Natomiast od 8 maja 1989 roku Z. B. prowadzi działalność gospodarczą – usługi kominiarskie i zatrudnia dwóch pracowników. Działalność ta nieprzerwanie była prowadzona przez ubezpieczonego również w czasie pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy. Wobec czego Sąd Okręgowy prawidłowo ocenił, że ubezpieczony posiada kwalifikacje rzeczywiste do prowadzenia działalności gospodarczej, a zatem stan jego zdrowia nie czyni go osobą niezdolną do pracy. Z. B. może prowadzić działalność gospodarczą w dalszym ciągu i zatrudniać pracowników. Jak trafnie wskazał Sąd Okręgowy, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej prace ciężkie fizycznie – do których przeciwwskazania posiada ubezpieczony – mogą wykonywać zatrudnieni pracownicy. Wbrew twierdzeniom ubezpieczonego zawartym w treści apelacji, okoliczność, że ubezpieczony nie może wykonywać zawodu kominiarza nie powoduje niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy emerytalnej skoro ubezpieczony w ramach posiadanych kwalifikacji ma możliwość prowadzenia działalności. Oceny niezdolności ubezpieczonych do pracy dla celów rentowych dokonuje się bowiem przy uwzględnieniu nie tylko posiadanych kwalifikacji formalnych, ale również możliwości wykonywania wszystkich dotychczasowych form zarobkowania.

Na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy nie mogła mieć również wpływu przedłożona przez ubezpieczonego nowa dokumentacja medyczna, przypomnieć bowiem jeszcze raz należy, że badany jest stan zdrowia ubezpieczonego na dzień wydania zaskarżonej decyzji. Natomiast ewentualne późniejsze pogorszenie się stanu zdrowia ubezpieczonego może być podstawą do złożenia nowego wniosku do organu rentowego o przyznanie prawa do świadczenia rentowego.

Sąd Okręgowy prawidłowo więc rozstrzygnął, że ubezpieczony nie spełnił przesłanki w postaci dalszej niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi.

Mając na uwadze przedstawioną argumentację Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako niezasadną.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSO del. Andrzej Stasiuk