

Sygn. akt III AUa 2761/13

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 30 września 2015 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba (spr.)
Sędziowie:	SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń
Protokolant:	stażysta Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 30 września 2015 r. w Gdańsku

sprawy S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 października 2013 r., sygn. akt VIII U 1233/12

zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie.

SSA Grażyna Czyżak SSA Bożena Grubba SSA Iwona Krzeczowska –Lasoń

Sygn. akt AUa 2761/13

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 sierpnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu S. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS ustaliła, iż jest on częściowo niezdolny do pracy a niezdolność ta istnieje od 1 lipca 2012 roku, a więc powstała po upływie 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, tj. dnia 19 czerwca 2009 roku.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony domagając się przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazał, że nie zgadza się z zaskarżoną decyzją.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., w odpowiedzi na odwołanie, wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację podaną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Gdańsku - VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 8 października 2013 r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał S. K. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2012 r. do dnia 31 lipca 2014 r. oraz stwierdził, że pozwany organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (sygn. akt VIII U 1233/12).

Sąd Okręgowy orzekał w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne.

S. K., urodzony (...), z wykształcenia jest ślusarzem. Pracował również jako galwanizer, monter kadłubowy, malarz i mechanik.

S. K. do dnia 30 czerwca 2012 roku miał przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

S. K. udowodnił okres składkowy w wymiarze 31 lat, 6 miesięcy i 23 dni.

Ostatni okres ubezpieczenia ubezpieczonego ustał w dniu 19 czerwca 2009 roku.

W dniu 10 maja 2012 roku ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 1 sierpnia 2013 roku Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, iż rozpoznane u ubezpieczonego przebyte zerwanie ścięgna Achillesa podudzia lewego leczone operacyjnie z dysfunkcją stawu skokowego, zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego oraz nadciśnienie tętnicze umiarkowane powodują jego częściową niezdolność do pracy.

Decyzją z dnia 7 sierpnia 2012 roku pozwany organ rentowy odmówił S. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Biegły sądowy specjalista chorób wewnętrznych rozpoznał u ubezpieczonego nadciśnienie tętnicze źle wyregulowane.

Biegły sądowy chirurg – ortopeda rozpoznał u ubezpieczonego przebyte operacyjnie leczone zerwanie ścięgna Achillesa lewego, zespół (...) stopy lewej na wygojeniu, naczyniaka kręgu L1 i rwę kulszową nawrotową - nie upośledzające funkcji ustroju w sposób trwały.

Biegły sądowy neurochirurg rozpoznał u ubezpieczonego bóle lędźwiowe oraz stan po operacji ścięgna Achillesa z zespołem (...).

Biegły sądowy ortopeda rozpoznał u ubezpieczonego stan po zerwaniu ścięgna Achillesa i po leczeniu operacyjnym.

S. K. jest w dalszym ciągu całkowicie niezdolny do pracy od dnia 1 lipca 2012 roku do 31 lipca 2014 roku.

Stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, bowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Podstawę ustaleń faktycznych Sądu stanowiły również opinie biegłych sądowych, którym Sąd dał wiarę z uwagi na to, iż zostały sporządzone w oparciu o dokonanie wszechstronnej analizy materiału dowodowego, po wykonaniu stosownych oględzin sądowo-lekarskich i z uwzględnieniem wyników badań. Sąd I instancji wskazał jednak, że uznał za miarodajną opinię sporządzoną przez biegłego neurochirurga – ortopedę jedynie w części odnoszącej się do rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń, nie uwzględnił zaś oceny zdolności do pracy ubezpieczonego.

Przechodząc do oceny merytorycznej odwołania ubezpieczonego Sąd Okręgowy przytoczył, iż zgodnie z treścią 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.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w okresie 18 miesięcy od jego ustania.

Warunku przewidzianego w pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 25 lat dla mężczyzny lub 20 lat dla kobiety oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 57 ust. 2 ustawy).

Warunku przewidzianego w pkt 2 i 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 58 ust. 4 ustawy).

Zgodnie z treścią przepisu art. 12 cytowanej ustawy 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. Przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast, częściowo zaś niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenie sprawności organizmu w postaci określonych schorzeń, lecz naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i nie rokować odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Jak podkreśla się w judykaturze, częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W konstrukcji częściowej niezdolności do pracy chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiegokolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga przy tym uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych, czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami, jak również kwalifikacji rzeczywistych, czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego.

W art. 13 ust. 1 w/w ustawy wskazano z kolei, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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 i 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.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Okręgowy uznał, iż przedmiotem ustaleń w niniejszej sprawie winno być rozstrzygnięcie, czy stan zdrowia ubezpieczonego S. K. czyni go całkowicie niezdolnym do pracy.

Celem ustalenia, czy S. K. jest całkowicie niezdolny do pracy, Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, albowiem rozstrzygnięcie tej kwestii wymagało wiadomości specjalnych.

Sąd I instancji wskazał, że rozstrzygającą w niniejszej sprawie była opinia biegłego ortopedy, która to opinia została dopuszczona przez Sąd z uwagi na uzasadnione i trafne zastrzeżenia strony do opinii sporządzonej przez biegłego neurochirurga – ortopedy. Biegły ortopeda w uzasadnieniu do swej opinii wskazał, że ubezpieczony nie może długo stać

ani chodzić. Porusza się o kuli i jest niesprawny. Zerwane ścięgno Achillesa operowane zrosło się, ale biegły stwierdził pogrubienie, zaczerwienienie i silną bolesność miejscową. Biegły stwierdził ponadto przewlekły stan zapalny. Wskazał, że ubezpieczony ma trudności

z poruszaniem się i porusza się przy pomocy kuli łokciowej. Stan miejscowy ścięgna sugeruje konieczność powtórnego wejścia operacyjnego i rewizji zespolenia, oczyszczenia i likwidacji stanu zapalnego. Mając powyższe na uwadze biegły stwierdził, iż ubezpieczony jest

w dalszym ciągu całkowicie niezdolny do pracy do dnia 31 lipca 2014 roku.

W opracowanej opinii biegły w sposób jednoznaczny i nie budzący wątpliwości wyraził swoje stanowisko wskazując, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy. Sąd I instancji podzielił w całości wnioski zawarte w tej opinii, albowiem opinia ta jest

w ocenie Sądu wnikliwa, wyczerpująca, logiczna i spójna, a wnioski w niej zawarte prawidłowo uzasadnione. Sąd wskazał, że opinia została wydana przez lekarza specjalistę

o specjalnościach adekwatnych do rodzaju schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego,

o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym, także klinicystycznym oraz długoletniej praktyce w charakterze biegłego sądowego. Opinia ta została wydana

po uprzednio przeprowadzonym badaniu podmiotowym i przedmiotowym ubezpieczonego oraz wnikliwym zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną.

Sąd I instancji zauważył, iż z uwagi na wiek ubezpieczonego nie sposób uznać,

aby możliwe było przekwalifikowanie ubezpieczonego celem wykonywania pracy umysłowej, albowiem w tym wieku ubezpieczony nie jest w stanie podjąć nauki innego zawodu i jej ukończyć. Również przekwalifikowanie do wykonywania innej pracy fizycznej w przypadku ubezpieczonego nie może mieć zastosowania, albowiem biegły w sposób jasny

i rzeczowy wskazał, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do wykonywania jakiegokolwiek pracy fizycznej.

Sąd Okręgowy uznał również za miarodajne pozostałe opinie sporządzone

przez biegłych na potrzeby przedmiotowego postępowania. W ocenie Sąd były one również wnikliwe, wyczerpujące i logiczne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione, jednakże pozostałe rozpoznane w nich schorzenia ubezpieczonego nie powodują niezdolności do pracy ubezpieczonego. Sąd podkreślił, że opinię sporządzoną przez biegłego sądowego neurochirurga ortopeda uznał za miarodajną jedynie co do rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń. W pozostałym zaś zakresie, z uwagi na zasługujące na uwzględnienie uwagi ubezpieczonego, Sąd uznał, że opinia ta jest niemiarodajnym dowodem. Badanie wykonane przez biegłego było bowiem nierzetelne i pobieżne, dlatego też Sąd stwierdził, że nie można uznać wniosków zawartych w tej opinii jako miarodajne.

Sąd I instancji miał na względzie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych zakwestionował opinię biegłego ortopedy wskazując, iż lekarze orzecznicy oraz biegły stwierdzili zachowaną ciągłość ścięgna, a tym samym pozwany zakwestionował ocenę stopnia niezdolności do pracy ubezpieczonego. Biegły ustosunkowując się do powyższych zastrzeżeń wskazał, iż pomimo ciągłości ścięgna schorzenie to kwalifikuje się do powtórnego leczenia operacyjnego, dlatego też nie sposób zgodzić się z twierdzeniami pozwanego

w związku z czym podtrzymał swoją opinię w całości. Sąd zatem uznał, iż pozwany w żaden sposób nie zakwestionował miarodajności opinii biegłego ortopedy przez pozwanego

i podzielił wnioski w niej zawarte.

Reasumując, Sąd stwierdził, że ubezpieczony spełnia wszystkie przesłanki konieczne dla przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, orzekł, jak w punkcie 1 wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy uznał z kolei, iż pozwany organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji z uwagi na to, że dopiero przeprowadzenie obszernego postępowania dowodowego w toku postępowania przed sądem, w tym dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych, pozwoliło na uznanie, że ubezpieczony jest w dalszym ciągu całkowicie niezdolny do pracy.

Apelacje od wyroku wywiódł pozwany organ rentowy, zaskarżając go w pkt 1, dotyczącym zmiany zaskarżonej decyzji i wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt 1 i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w pkt 1 i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd I instancji, z przyczyn podanych w uzasadnieniu.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, iż zarówno konsultujący w ZUS specjalista ortopeda, jak i biegli, stwierdzili zachowaną ciągłość ścięgna, potwierdzoną badaniami MRI i USG. Potwierdzono dysfunkcję ruchową stawu skokowego lewego, która zgodnie z zasadami orzeczniczymi, nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. Opiniujący powoda biegły ortopeda w dniu 18.12.2012 r. stwierdził, że przebyty uraz ścięgna Achillesa lewego, jak i pozostałe schorzenia narządu ruchu, nie ograniczają zdolności do pracy.

W odpowiedzi na apelację wnioskodawca wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania przed Sądem Apelacyjnym według norm przepisanych.

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

Apelacja pozwanego organu rentowego zasługuje na uwzględnienie w sposób skutkujący zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołania.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było prawo S. K. do renty z tytułu niezdolności do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego we wskazanym powyżej zakresie Sąd Okręgowy poczynił nieprawidłowe ustalenia faktyczne, co skutkowało naruszeniem przepisów prawa materialnego i nieuprawnionym przyznaniem wnioskodawcy prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2012 r. do dnia 31 lipca 2014 r.

Zważyć należy, iż opinie biegłych sądowych sporządzone w postępowaniu przed Sądem I instancji nie były spójne i to w stopniu uniemożliwiającym, w ocenie Sądu odwoławczego, stanowcze rozstrzygnięcie sprawy. Fakt, iż biegli z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii oraz z zakresu neurochirurgii nie uznali wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy, pozostaje w zasadzie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, albowiem ubezpieczony wyraźnie przyznał w piśmie procesowym z dnia 17 kwietnia 2013 r., iż opinii tych nie kwestionuje, a w jego organizmie na chwilę obecną dominują dolegliwości ortopedyczne. Podkreślić jednak należy, iż opinie dwóch lekarzy ortopedów w znacznym stopniu różniły się. Biegły sądowy W. Ż. uznał mianowicie, iż wnioskodawca w zakresie narządu ruchu jest całkowicie zdolny do pracy. Po przebytych zerwaniu ścięgna Achillesa lewego powikłanym zespołem (...) wnioskodawca, w opinii biegłego, powrócił do sprawności umożliwiającej podjęcie czynności zawodowych. Rwa kulszowa nawrotowa o ostatnim incydencie odnotowanym rok temu nie upośledza funkcji organizmu, zaś naczyniak kręgu L1 kwalifikuje się do stałej obserwacji radiologicznej i nie wpływa na możliwość pracy. Z kolei biegły A. B. (1) uznał, że skarżący od 1 lipca 2012 r. jest nadal niezdolny do pracy fizycznej – nie może długo stać, chodzić, porusza się

o kuli, jest niesprawny. Zdaniem biegłego stan miejscowy ścięga sugeruje konieczność powtórnego wejścia operacyjnego, rewizji zespolenia, oczyszczenia i likwidacji stanu zapalnego, co uzasadnia stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy fizycznej do lipca 2014 r. W opinii uzupełniającej biegły ten podkreślił, że wypowiada się co do prac fizycznych, co do prac innego rodzaju nie ma zdania i powinno być to przedmiotem opinii biegłego – specjalisty medycyny pracy. Sąd Apelacyjny wskazuje, że przy tak znacznej rozbieżności wniosków biegłych tej samej specjalności Sąd I instancji nie był uprawniony

do wyboru jednej z opinii. Sąd Apelacyjny zwraca przy tym uwagę, że kuriozalne było uznanie przez Sąd Okręgowy, iż opinia biegłego sądowego W. Ż.

z powodu nierzetelności i pobieżności przeprowadzonego badania nie może być miarodajnym dowodem, co nie dotyczy jednak rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń. Nielogicznym jest bowiem uznanie, że na podstawie nierzetelnego badania ubezpieczonego można postawić trafną diagnozę schorzeń, ale już dalsze wnioski biegłego nie zasługują na wiarę. Brak

przy tym podstaw do uznania, iż badanie w istocie nie zostało przeprowadzone

w profesjonalny sposób, albowiem ubezpieczony nie poparł swoich zarzutów w tym zakresie żadnymi dowodami, a zawartość merytoryczna opinii nie budzi wątpliwości co do jej fachowości. Zdaniem Sądu odwoławczego to właśnie druga z ww. opinii biegłych ortopedów nasuwa wątpliwości co do jej rzetelności. Lakoniczność tejże opinii nie pozwala bowiem,

w ocenie Sądu II instancji, na jej weryfikację przez Sąd, oczywiście nie z punktu widzenia wartościowania wniosków medycznych, ale z punktu widzenia profesjonalizmu

i poprawności wnioskowania. Nadto, uszło uwadze Sądu Okręgowego, iż biegły A. B. (1) stwierdził, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy fizycznej, co nie jest równoznaczne z całkowitą niezdolnością do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy

o emeryturach i rentach z FUS, który mówi o niezdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Tymczasem biegły w opinii uzupełniającej podkreślił, iż wyraźnie napisał,

że ubezpieczony jest niezdolny do pracy fizycznej. Jeżeli jest zdolny do wykonywania prac innych niż fizyczne, to nie ma w tym przypadku nic do powiedzenia, a charakter takich prac winien określić lekarz medycyny pracy.

Podkreślenia wymaga, iż biegli w odróżnieniu od świadków czy stron nie komunikują w postępowaniu swej wiedzy i spostrzeżeń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy,

lecz przy wykorzystaniu wiedzy zawodowej i naukowej, czyli wiadomości specjalnych wykraczających poza zasób wiedzy przeciętnie wykształconego człowieka, sporządzają opinię w zakresie objętym tezą dowodową w celu ułatwienia oceny faktów istotnych

dla rozstrzygnięcia sprawy. Skoro biegły wydaje opinię o takich dziedzinach życia, które wymagają wiadomości szczególnych, Sąd nie może postąpić z opinią biegłego w ten sposób, że zastąpi pewne wnioski tej opinii własnymi ustaleniami, opartymi nie na konkretnych faktach, lecz na rozumowaniu, które w oderwaniu od wiadomości fachowych może

z łatwością przekształcić się w dowolność. Dlatego też odmienne ustalenia mogą być w tej mierze dokonywane tylko na podstawie innej opinii biegłych, jeżeli jest ona bardziej przekonująca (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 1987 r., II URN 228/87, PiZS 1988/7/62).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny powziął wątpliwość co do możliwości ustalenia niezdolności ubezpieczonego do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r. na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego przez Sąd I instancji i uznał za celowe, w oparciu

o art. 382 k.p.c., uzupełnienie postępowania dowodowego poprzez dopuszczenie dowodu

z opinii biegłych sądowych – lekarza medycyny pracy i lekarza ortopedy na okoliczność wskazania, czy wnioskodawca jest nadal po 30 czerwca 2012 r. całkowicie niezdolny

do pracy z powodu schorzeń narządu ruchu, a jeśli tak, na jaki okres, czy też w jego stanie zdrowia nastąpiła poprawa powodująca częściową niezdolność bądź odzyskanie zdolności

do pracy.

Biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu stwierdził w opinii, iż badanie fizykalne kończyn dolnych wykazuje pogrubienie zarysów obwodowego odcinka ścięgna Achillesa lewego i zagojoną bliznę pooperacyjną tej okolicy. Ciągłość ścięgna jest zachowana, stanie na palcach stopy lewej jest zachowane. Nie stwierdza się miejscowych objawów zapalenia. Podczas badania ruchu stawów wyczuwalne było tarcie w stawach kolanowych. Zakresy ruchu stawów kolanowych i biodrowych są prawidłowe. Chód

z niewielkim utykaniem na kończynę dolną lewą. W wyniku przeprowadzonego badania fizykalnego strony, analizy akt sprawy oraz dostępnej dokumentacji medycznej biegły rozpoznał u ubezpieczonego: stan po operacyjnym leczeniu zamkniętego zerwania ścięgna Achillesa lewego, zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych nie upośledzające funkcji, ostrogi kości piętowej lewej, zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego. Biegły wyjaśnił, że przeprowadzone badanie nie wykazało objawów wskazujących na całkowitą niezdolność strony do pracy zarobkowej. Również analiza akt sprawy nie przemawia za uznaniem całkowitej niezdolności do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r. z powodu uszkodzenia ścięgna Achillesa. Okres rekonwalescencji pooperacyjnej

w wymiarze 15 miesięcy jest w ocenie biegłego wystarczający dla odzyskania zdolności

do pracy. Podawane dolegliwości ze strony ścięgna mogą wymagać okresowego leczenia, również w ramach okresowego zwolnienia z pracy. Akta sprawy nie zawierają przy tym dowodów długotrwałego, systematycznego leczenia ortopedycznego ani rehabilitacyjnego. Także opinia biegłego dr med. A. B. opisującego zaostrzenie objawów miejscowych i sugestię ponownego leczenia operacyjnego nie spowodowała podjęcia leczenia. Biegły zwrócił uwagę, iż Komisja Lekarska ZUS orzekła w dniu 1 sierpnia 2012 r. częściową niezdolność do pracy okresowo, do lutego 2013 r. Ani w tym okresie,

ani w okresie późniejszym wnioskodawca nie udokumentował leczenia systematycznego ortopedycznego ani rehabilitacyjnego. W tej sytuacji biegły nie znalazł przesłanek

do wnioskowania o uznanie dalszej niezdolności do pracy. Stwierdzony w badaniu stan narządu ruchu nie uniemożliwia wykonywania pracy lekkiej fizycznej także

z uwzględnieniem kwalifikacji zawodowych strony.

Również biegły – specjalista medycyny pracy – rozpoznając: stan po zerwaniu ścięgna lewego Achillesa z przebyłym zabiegiem rekonstrukcji i rehabilitacji leczniczej, zespół (...) lewej stopy, zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych bez istotnej dysfunkcji, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z przebyta nawrotową rwa kulszowa lewostronną i naczyniak trzonu L1, nadciśnienie tętnicze samoistne, okres I/1 I oraz nadmierną masę ciała umiarkowaną – uznał, iż powyższe zmiany chorobowe nie czynią skarżącego osobą całkowicie niezdolną do zatrudnienia po 30.06.2012 r. Czyniły go natomiast częściowo niezdolnym do zatrudnienia od 01.07.2012 do 28.02.2013 r. Biegły przypomniał,

że u wnioskodawcy podstawą do przyznania prawa do całkowitej niezdolności do pracy

w okresie 2011-30.06.2012 r. było zerwanie ścięgna Achillesa, uniemożliwiające w tamtym okresie chodzenie, dłuższe stanie, poruszanie się po nierównych powierzchniach, pokonywanie schodni, drabinek, podestów, pracę na wysokości. Wskutek przeprowadzonego zabiegu rekonstrukcji ścięgna i leczenia rehabilitacyjnego uzyskano jednak istotną poprawę stanu ogólnego i kończyny dolnej lewej, wyrażające się niewielkim utykaniem i chodzeniem przy pomocy kuli, co spowodowało przedłużenie okresu rehabilitacji i niezdolności do pracy - częściowej - od dnia 1.07.2012 r. do 28.02.2013 r. (stosownie do orzeczenia ZUS).

Po tym okresie biegły ortopeda nie stwierdzał istotnych ograniczeń ruchu w stawie skokowym i stopie lewej, powód zaś nie podjął żadnego sugerowanego leczenia systemowego; operacyjnego, ani rehabilitacyjnego. W opinii biegłego ortopedy okres rehabilitacji do dnia 28.02.2013 r. był wystarczający dla uzyskania poprawy, nie stwierdzano zmian zapalnych, ciągłość ścięgna potwierdzona została badaniami obrazującymi MRI i USG, a niewielka dysfunkcja z miernym utykaniem nie stanowiła przeszkody w wykonywaniu czynności pracowniczych na wymienionych stanowiskach pracy. Biegły podzielił opinię,

że wnioskodawca może nadal po 28.02.2013 r. pracować wg posiadanego wykształcenia, kwalifikacji zawodowych i doświadczenia pracowniczego na stanowiskach ślusarza, mechanika, konserwatora, czy pracownika gospodarczego, wykonywać pracę fizyczną

z lekkim lub umiarkowanym wysiłkiem fizycznym, nie wymaga przekwalifikowania zawodowego.

Biegły z zakresu medycyny pracy stwierdził także, iż pozostałe stany chorobowe w narządzie ruchu, tj. zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, miernego stopnia i zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z obecnością naczyniaka kręgu LI z przebytą rwą kulszową - miały wpływ w przypadku zaostrzenia dolegliwości na krótkotrwale zwolnienia chorobowe, lecz nie powodowały długotrwałej niezdolności do pracy ani trwałego deficytu neurologicznego. Zmiany w układzie krążenia - nadciśnienie tętnicze samoistne, w okresie I/I I, bez cech niewydolności krążeniowej ani udowodnionej choroby wieńcowej także nie czyniły powoda niezdolnym do zatrudnienia. Wymagają one kontynuacji leczenia farmakologicznego oraz redukcji nadmiernej masy ciała w postępowaniu dietetycznym.

Reasumując, biegły wskazał, że zgadza się z opinią kardiologa i neurochirurga oraz podziela stanowisko biegłego ortopedy wyrażone na kartach 126-128 a.s., iż ubezpieczony po 30.06.2012 r. nie był całkowicie niezdolny do pracy - w okresie od 01.07.2012 r. do 28.02.2013 r. był nadal częściowo niezdolny do pracy, a po 28.02.2013 r. odzyskał zdolność do zatrudnienia zgodnego z posiadanym wykształceniem i kompetencjami zawodowymi.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw, by kwestionować rzetelność i prawidłowość omówionych powyżej opinii, gdyż zostały one sporządzone przez biegłych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń wnioskodawcy. Biegli wydali opinię zarówno w oparciu

o badanie przedmiotowe, jak i na podstawie rzetelnej analizy znajdującej się w aktach dokumentacji medycznej. Ocena opinii dokonana w oparciu o właściwe dla ich przedmiotu kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, przy uwzględnieniu pozostałego zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego (w szczególności dokumentacji medycznej ubezpieczonego), jak również poziomu wiedzy biegłych, podstaw teoretycznych zaprezentowanego stanowiska, sposobu motywowania – zwłaszcza w zakresie, w jakim biegli odnieśli się do kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego oraz stopnia stanowczości wyrażonych wniosków przekonuje, że są one miarodajne dla poczynienia ustaleń

w przedmiocie zdolności bądź niezdolności wnioskodawcy do pracy po 30 czerwca 2012 r. i mogą stanowić podstawę rozstrzygnięcia w sprawie.

W tym miejscu przypomnieć wypada, iż zgodnie z treścią 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.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: 1. jest niezdolny do pracy, 2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, 3. niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w okresie 18 miesięcy od jego ustania.

Warunku przewidzianego w pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 25 lat dla mężczyzny lub 20 lat dla kobiety oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 57 ust. 2 ustawy).

Ostatni okres ubezpieczenia S. K. ustał w dniu 19 czerwca 2009 r.

Mając zatem na względzie treść przytoczonych powyżej przepisów, brak jest podstaw do uznania, iż – przy stwierdzonej w okresie od 01.07.2012 r. do 28.02.2013 r. jedynie częściowej niezdolności do pracy – ubezpieczony spełnił przesłanki przyznania mu prawa do renty. Niezdolność do pracy powstała później niż w okresie 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia, nie został zatem spełniony warunek, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Skoro zaś była to jedynie częściowa, a nie całkowita niezdolność do pracy, nie zachodzi w niniejszej sprawie wyjątek umożliwiający zastosowanie normy art. 57 ust. 2 ustawy.



W tym stanie rzeczy, uznając, iż po dniu 30 czerwca 2012 r. S. K. nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, a zatem nie spełnia kumulatywnie wszystkich przesłanek ustalenia mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Apelacyjny, działając na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie wnioskodawcy, jak w sentencji wyroku.