

Sygn. akt III AUa 683/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lutego 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba
Sędziowie:	SSA Maria Sałańska - Szumakowicz SSO del. Maria Ołtarzewska (spr.)
Protokolant:	stażysta Anita Musijowska

po rozpoznaniu w dniu 5 lutego 2016 r. w Gdańsku

sprawy T. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o prawo do renty

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu - IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 lutego 2014 r., sygn. akt IV U 1858/13

zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie.

SSA Maria Sałańska – Szumakowicz SSA Bożena Grubba SSO del. Maria Ołtarzewska

Sygn. akt III AUa 683/14

UZASADNIENIE

Ubezpieczony T. R. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 09.08.2013r. znak I- (...), którą to decyzją organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania skarżący podniósł, że choruje na epilepsję, bradykardię, nadciśnienie tętnicze oraz zwyrodnienia stawów. Początki choroby sięgają 1986r., od tego czasu ujawniły się inne schorzenia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. wniósł o jego oddalenie. Pozwany powołał przepisy ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.) wskazując, że w wyniku przeprowadzonego postępowania orzeczniczego skarżący nie został

uznany za osobę niezdolną do pracy. W związku z tym brak jest podstaw do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wyrokiem z dnia 11 lutego 2014r. Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy T. R. prawo do dalszego pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 czerwca 2013 roku do dnia 30 maja 2014 roku.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Skarżący T. R. ur. (...), posiada wykształcenie podstawowe. W okresie aktywności zawodowej pracował we własnym gospodarstwie rolnym oraz jako pracownik produkcji lodów i mrożonek i pracownik pizzerii (praca dorywcza).

W okresie od 01.03.2006r. do 31.05.2013r. skarżący był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wnioskiem z dnia 07.06.2013r. skarżący wystąpił do pozwanego o ustalenie dalszych uprawnień do świadczenia.

Orzeczeniem z dnia 09.07.2013r. lekarz orzecznik ZUS, rozpoznając u skarżącego padaczkę z napadami rzadkimi, padaczkę pourazową – wypadek komunikacyjny w wywiadzie oraz wyrównane nadciśnienie tętnicze, uznał skarżącego częściowo niezdolnym do pracy na okres do 31.07.2014r. Do powyższego orzeczenia został zgłoszony zarzut wadliwości i sprawa została przekazana do ponownego rozpoznania Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 02.08.2013r., rozpoznając u skarżącego padaczkę z napadami rzadkimi oraz nadciśnienie tętnicze, nie uznała skarżącego niezdolnym do zatrudnienia.

Na tej podstawie decyzją z dnia 09.08.2013r. pozwany organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty.

Skarżący nie zgodził się z powyższą decyzją wnosząc odwołanie, w którym domagał się przyznania prawa do świadczenia.

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie skarżącego zasługiwało na uwzględnienie, bowiem zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.Nr 153, poz. 1227) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy ;
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) 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.

Z kolei pojęcie niezdolności do pracy definiuje art. 12 ustawy, stosownie do którego:

ust. 1 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. 2 całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

ust. 3 częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zważywszy na zakres wiedzy specjalistycznej koniecznej dla rozstrzygnięcia, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych internisty - gastrologa oraz neurologa, jako właściwych dla oceny schorzeń skarżącego.

W złożonych opiniach biegli ci zawarli rozpoznanie: przewlekłe zapalenie żołądka, nadciśnienie tętnicze łagodne oraz padaczka z częstymi napadami.

W ocenie biegłego internisty - gastrologa choroba żołądka o małym nasileniu objawów wymaga przestrzegania określonej diety oraz okresowo przyjmowania leków. Możliwe zaostrzenia tej choroby mogą powodować krótkotrwałą niezdolność do pracy w ramach zwolnienia lekarskiego. Z kolei nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane lekami, choć w dniu przeprowadzenia badania przez biegłego, wynosiło 140/90. Biegły opierał się jednak na dokładnych badaniach, tj. m. inn. 24 godzinnym pomiarem RR. Wynika z nich, że średnie dobowe ciśnienie tętnicze w dzień i w nocy mieści się w granicach normy. W przeprowadzonym badaniu czynności serca również nie stwierdzono zaburzeń rytmu wymagających leczenia. Stąd brak jest podstaw do uznania niezdolności do pracy wnioskodawcy z powodu powyższych schorzeń.

Z kolei biegły neurolog wskazał, że przeprowadzone przez niego badanie nie ujawniło istotnego upośledzenia czynności narządu ruchu i układu nerwowego. Biegły ten wskazał jednakże, że u skarżącego już w 1986r. (a nie w 2008r. jak zapisano w dok. ZUS), rozpoznano padaczkę po wystąpieniu zaburzeń zachowania. Diagnozowany był w warunkach szpitalnych w Oddziale Wewnętrznym i Psychiatrycznym. Leczony jest również w Poradni Neurologicznej. Biegły zgłosił swoje zastrzeżenia co do prowadzenia pacjenta oraz zapisów wizyt. Jak wskazał, u skarżącego rozpoznano padaczkę lekooporną bez próby zmiany leku, bez określenia jego poziomu w surowicy i konsultacji w odpowiedniej Klinice Neurologicznej. W ocenie biegłego jednak stan skarżącego nie zmienił się w stosunku do stanu prezentowanego podczas poprzednich czynności orzeczniczych. Biegły nie miał również podstaw by kwestionować zapisy dokonane w Poradni Neurologicznej, oddziałach szpitalnych i SOR, dlatego też postawił rozpoznanie padaczki z częstymi napadami. Biegły wyjaśnił, że schorzenie to z powodu stanów pomrocznych i być może stanu padaczkowego, traktowanego prawdopodobnie w 1986r. jako objaw schizofrenii, powoduje istotne upośledzenie sprawności organizmu i ogranicza zdolność skarżącego do pracy. Ponieważ przy następnych czynnościach orzeczniczych, zdaniem biegłego, powinny zostać wyjaśnione wątpliwości co do przebiegu choroby, morfologii napadów i skuteczności leczenia, biegły orzekł o zasadności orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy skarżącego na okres do 30.05.2014r. Biegły zaznaczył przy tym, że skarżący nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Zastrzeżenia do opinii biegłego złożył pozwany organ rentowy podnosząc, że napady padaczkowe 1-2 w miesiącu, a jak ustaliła Komisja Lekarska w roku 2013r. wystąpił jeden napad duży, należy określić jako padaczkę z rzadkimi napadami nie powodującymi zmian w CUN, ani zmian w stanie psychicznym badanego. Dlatego pozwany podtrzymał wniosek o orzeczenie o braku długotrwałej niezdolności do pracy. Na rozprawie w dniu 11.02.2014r. pozwany wniósł dodatkowo o powołanie biegłego neurologa w nowej osobie.

Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska organu rentowego.

W świetle opinii biegłych Sąd ten nie miał wątpliwości, że schorzenia rozpoznane u skarżącego przez biegłego internistę – gastrologa, nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Jednocześnie żadna ze stron nie kwestionowała, że nie były one podstawą wcześniejszego orzekania o niezdolności skarżącego do pracy.

Mając na uwadze treść opinii biegłego neurologa, Sąd Okręgowy nie miał również wątpliwości, że w stosunku do skarżącego istnieje zasadność orzeczenia o jego częściowej niezdolności do pracy nadal po dniu 31.05.2013r. Zastrzeżenia pozwanego złożone do opinii tego biegłego stanowiły jedynie próbę polemiki z ustaleniami biegłego. Poza zakwestionowaniem ilości występujących u skarżącego napadów, pozwany nie zawarł żadnej merytorycznej argumentacji w swoich zastrzeżeniach. Nadto, znacznie po upływie terminu do złożenia zastrzeżeń, wniósł o powołanie nowego biegłego neurologa. Sąd Okręgowy nie widział zatem podstaw do uwzględnienia powyższego wniosku. Zauważył też, że z opinii biegłego neurologa wynikało w sposób jednoznaczny, iż w stanie zdrowia wnioskodawcy nie zaszła żadna istotna zmiana, w stosunku do stanu, jaki dotychczas był oceniany przez lekarzy orzeczników ZUS jako dający podstawę do orzekania o częściowej niezdolności do pracy skarżącego. Pozwany organ rentowy nie wykazał w żaden sposób, na czym miałyby polegać ewentualna poprawa w stanie skarżącego. Podkreślił przy tym,

iz organ rentowy uznawal zasadnosc orzekania swiadczen rentowych wnioskodawcy nieprzerwanie od 2006r., przy czym w ostatnim orzeczeniu z dnia 15.05.2012r., ktorym uznano czesciowa niezdolnosc do pracy skarzonego na okres kolejnego roku, sam pozwany wskazywal na malo czytelna dokumentacje z poradni neurologicznej i w związku z tym brak mozliwosci zobiektywizowania częstości napadów padaczkowych skarzonego oraz ich rodzaju. Wobec braku wykazania przez pozwanego poprawy w stanie skarzonego, jak również mając na uwadze wskazywaną przez biegłego neurologa konieczność przeprowadzenia bardziej szczegółowej diagnostyki skarzonego, Sąd Okręgowy uznal, że wniosek biegłego o uznanie częściowej niezdolności do pracy na okres do maja 2014r. a więc na okres niespełna 6 miesięcy od badania przeprowadzonego przez tego biegłego, jest w pełni zasadny. Sąd podzielił w tym miejscu twierdzenie biegłego, iż w chwili obecnej brak jest podstaw do kwestionowania zapisów w dokumentacji skarzonego o częstych napadach padaczkowych.

Reasumując, Sąd Okręgowy w pełni podzielił wnioski opinii biegłych, iż z powodu schorzeń internistycznych skarżący nie jest niezdolny do pracy, zaś w stanie neurologicznym wnioskodawcy po dniu 31.05.2013r. nie nastąpiła żadna poprawa. Biorąc zaś pod uwagę konieczność pogłębionej diagnostyki celem obiektywizacji stanu skarzonego, Sąd nie miał wątpliwości, że skarżący należy uznać za nadal częściowo niezdolnego do pracy.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres, tj. do dnia 31.05.2014r. na stałe, stosownie do art. 477¹⁴ §2 k.p.c.

Apelację od tegoż wyroku wywiódł pozwany organ rentowy zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego w szczególności art. 57 oraz art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.) poprzez przyjęcie, iż skarżący jest częściowo niezdolny do pracy i w konsekwencji przyznanie mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 czerwca 2013r. do 30 maja 2014r.;

- błąd w ustaleniach faktycznych poprzez oparcie się na opinii biegłego neurologa, pomijając faktyczne przesłanki ustalenia niezdolności do pracy.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W ocenie apelującego napady padaczkowe 1-2 razy w miesiącu, a jak ustaliła Komisja Lekarska w roku 2013r. jeden napad padaczkowy, należy określić jako padaczkę z rzadkimi napadami nie powodującymi zmian w CUN, ani zmian w stanie psychicznym badanego. Pozwany podniósł, że z dokumentacji orzeczniczej wynika, iż ubezpieczony rzadko korzystał z wizyt w Poradni Neurologicznej w 2011r. i 2012r. 1 wizyta. Brak też jest udokumentowania napadów padaczkowych z innych miejsc czy wezwań Pogotowia Ratunkowego, jak to ma miejsce w przypadku częstych napadów padaczkowych. Taki stan rzeczy - zdaniem organu rentowego – wskazuje, iż u ubezpieczonego występują stany padaczkowe rzadko, a jeśli występują, to nie mają charakteru ciężkiego. Z uwagi na powyższe okoliczności pozwany stanął na stanowisku, iż ocena zdolności ubezpieczonego do pracy została przeprowadzona niewłaściwie, a tym samym apelacja jest uzasadniona.

Ubezpieczony w odpowiedzi na apelację nie zgodził ze stanowiskiem pozwanego, jakoby po kilku latach pobierania renty „odzrowiał”, mimo kolejnych schorzeń jak: nadciśnienie, zwyrodnienie stawów, bradykardia, schorzenia kręgosłupa. Wskazał też, że w 2011r. był w Poradni 5 razy, a w 2012r. był 4 razy.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja pozwanego zasługiwała na uwzględnieniu.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było czy ubezpieczony po dniu 31 maja 2013r. był nadal częściowo niezdolny do pracy, a w konsekwencji czy spełnia warunki do uzyskania prawa do renty na dalszy okres.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz. 748; dalej: ustawa emerytalna) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1) jest niezdolny do pracy;

2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

3) 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Z kolei art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej stanowi, że częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Stosownie do treści art. 382 k.p.c. sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym.

W ocenie Sadu Apelacyjnego dla ustalenia czy ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy, czy też jest nadal częściowo niezdolnym do pracy koniecznym było uzupełnienie postępowania dowodowego o dokumentację medyczną ubezpieczonego oraz opinię biegłego lekarza sądowego specjalisty neurologa – z wyłączeniem biegłego, który wydał opinie w postępowaniu w pierwszej instancji.

W oparciu o akta rentowe ubezpieczonego złożone przez pozwanego, jego dokumentację medyczną (k. 117,122 i 125) oraz akta rentowe ubezpieczonego nadesłane przez Oddział Regionalny Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w O. Sąd drugiej instancji ustalił, że ubezpieczony od dnia 04 lipca 1986r. jest uprawniony do renty rolniczej, przy czym orzeczeniem Obwodowej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia (...) w K. z dnia 17 lipca 1986r. został zaliczony do III grupy inwalidów po rozpoznaniu padaczki objawowej w przebiegu organicznego uszkodzenia mózgu o nieznannej przyczynie.

Po przekazaniu gospodarstwa rolnego i uzyskaniu prawa do renty rolniczej, ubezpieczony podjął zatrudnienie w ramach stosunku pracy od dnia 13 maja 1993r. w (...) s.c. Zakładzie Pracy (...) w E.. W zakładzie tym pracował do dnia 31 sierpnia 1998r. na stanowisku pracownika produkcji lodów i mrozonek.

W dniu 23 marca 2006r. ubezpieczony wystąpił do pozwanego z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 20 kwietnia 2006r. lekarz orzecznik uznał ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do kwietnia 2008r. podając, że u ubezpieczonego od 1986r. jest stwierdzana padaczka skroniowa i z tego powodu jest na rencie rolniczej oraz pracuje w zakładzie pracy chronionej. W orzeczeniu tym wskazano, iż niezdolność do pracy powstała przed 29 lutym 2000r. Decyzją z dnia 17 maja 2006r. pozwany przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 marca 2006r. do dnia 30 kwietnia 2008r. Rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy ubezpieczony pobierał do dnia 31 maja 2013r.

Ubezpieczony jako rencista pracował w pełnym wymiarze czasu pracy od 01 stycznia 2012r. do 31 marca 2012r. i od 12 czerwca 2012r. do 31 maja 2013r. na stanowisku menagera w firmie (...), a od 01 września 2013r. do 30 czerwca 2014r. jako menager w (...) -M. R.. W czasie zatrudnienia ubezpieczony korzystał z zasiłku chorobowego od 17 do 31 lipca 2012r.

Orzeczeniem z dnia 25 maja 2011r. Powiatowy Zespół DS. Orzekania o Niepełnosprawności w I. zaliczył ubezpieczonego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, z ustaleniem, że ten stopień niepełnosprawności datuje się od 12 maja 2011r.

Na podstawie opinii biegłego neurologa J. I. (1) (k.133-134) i jego opinii uzupełniającej (k.160) Sąd Apelacyjny ustalił, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia:

- padaczka pod postacią napadów uogólnionych,

- dyskoptia L4-L5 i zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa – nie powodują jego długotrwałej niezdolności do pracy. W opiniach biegły wskazał, iż badany podaje napady padaczkowe, które występują średnio 2-3 razy w miesiącu. W badaniu neurologicznym bez objawów uszkodzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. TK głowy – bez zmian patologicznych. EEG – zapis prawidłowy. Ubezpieczony nie był hospitalizowany na Oddziale Neurologicznym, nie przebywał na Oddziale SOR, brak kart informacyjnych z Pogotowia Ratunkowego, a według biegłego, trudno przyjąć, że wszystkie napady padaczkowe występowały tylko w domu. W ocenie biegłego przeciwwskazana jest jedynie praca na wysokości i przy obsłudze różnego rodzaju maszyn będących w ruchu. Biegły zaznaczył, iż podczas badania ubezpieczony nie zgłaszał dolegliwości bólowych kręgosłupa ani zaburzeń jego funkcji, a biegły stwierdził dobrą sprawność ruchową kręgosłupa odcinka C i L, bez objawów rozciągowych i niedowładów. Biegły wskazał na znajdujący się w aktach sprawy wynik badania rtg kręgosłupa odcinka L z dnia 09.03.2015r., które wykazało dyskoptię L4-L5 i zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa nie powodujące niezdolności do pracy.

Sąd Apelacyjny w pełni zgadza się ze stanowiskiem biegłego J. I. wyrażonym w opiniach, których wydanie poprzedzone zostało badaniem ubezpieczonego i analizą dokumentacji medycznej – w tym wyników badań dodatkowych. Wnioski biegłego korespondują z danymi wynikającymi z dokumentacji medycznej, gdzie m.in. w czasie wizyty u neurologa w grudniu 2012r. odnotowano: napady uogólnione – sporadyczne. W 2013r. ubezpieczony zgłosił się do neurologa 2 razy, a trzeci raz (w czerwcu) po zaświadczenie o stanie zdrowia dla celów rentowych. W 2014r. odnotowano 4 wizyty, przy czym w czasie wizyty w dniu 24 września 2014r. odnotowano napady padaczkowe uogólnione 1-2 razy w miesiącu. Z samego faktu, że opinia jest niekorzystna dla ubezpieczonego nie wynika, iż jest ona wadliwa czy niepełna i nie może być podstawą ustaleń w przedmiotowej sprawie.

Wyniki badań dodatkowych wskazują, że o ile w badaniu EEG z dnia 17 stycznia 2008r. stwierdzono zapis o cechach patologii z okolic czołowo-skroniowych z przewagą zmian po prawej pod postacią wyładowań pojedynczych fal ostrych, ostrej z wolną z tendencją do uogólniania, to wynik badania EEG z dnia 18 marca 2012r. wykazał niewielkie zmiany w lewej okolicy skroniowej. Nadto w badaniu TK głowy wykonanym w dniu 24 września 2012r. z kontrastem i bez kontrastu nie stwierdzono zmian ogniskowych, patologicznego gromadzenia środka kontrastowego i wynaczynienia świeżej krwi. Układ komorowy i zbiorniki nie przemieszczone, prawidłowej szerokości. Kości sklepienia czaszki bez zmian.

Według kart informacyjnych leczenia szpitalnego w SOR udzielano ubezpieczonemu pomocy: 10 czerwca 2009r. (nieżyt żołądka), 23 maja 2011r. (krwawienie z nosa), 24 września 2012r. (osłabienie ze spadkiem RR i zawrotami głowy), natomiast na Oddziale Wewnętrznym ubezpieczony był hospitalizowany w dniach: 28-30 października 2008r. (zasłabnięcie w nocy przy mikcji), 17-20 lipca 2012r. (zwyłka ciśnienia, krwawienie z nosa), zaś w dniu 10 lutego 2012r. był hospitalizowany w związku z wypadkiem samochodowym.

Powyższe potwierdza stanowisko biegłego, że ubezpieczony z przyczyn neurologicznych (w związku z napadami padaczkowymi) nie był hospitalizowany, ani też nie udzielano mu pomocy w Oddziale Ratunkowym. Nadto wyniki badań dodatkowych i fakt, że ubezpieczony pracując w pełnym wymiarze czasu pracy nie korzystał ze zwolnień lekarskich (poza lipcem 2012r.) pozwalają na stwierdzenie, iż w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiła poprawa.

Podkreślić należy, że wbrew zastrzeżeniom ubezpieczonego w toku postępowania nie ustalono, aby ubezpieczony był zdrowy. Jednakże dla stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo rozpoznanie zmian chorobowych. Istotna jest ocena stopnia zaawansowania tym zmian i dalej ocena czy powodują one utratę zdolności do pracy w znacznym stopniu. W przypadku ubezpieczonego stan zdrowia nie pozwala mu jedynie na wykonywanie prac na wysokości i związanych z obsługą urządzeń w ruchu (nota bene ubezpieczony kwalifikacji do takich prac nie posiada). Nie jest więc on osobą częściowo niezdolną do pracy, skoro – poza powyższym ograniczeniem – może wykonywać wszelkie inne prace. Tym samym ubezpieczony nie spełnił warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej, wymaganego do uzyskania prawa do renty.

Podnieść również należy, iż przedmiotem oceny w niniejszej sprawie była prawidłowość decyzji z dnia 09 sierpnia 2013r. i stan istniejący na dzień zamknięcia rozprawy w postępowaniu przed Sadem Okręgowym. Stąd też okoliczności podnoszone przez ubezpieczonego i wyniki badań nie ocenione przez Sąd pierwszej instancji, bo zgłoszone po wydaniu zaskarżonego wyroku z dnia 11 lutego 2014r. (jak np. wynik badania rtg kręgosłupa z 9 marca 2015r.) nie mogły być uwzględnione w toku postępowania apelacyjnego.

Przedstawione wyżej okoliczności wykazały zasadność zarzutów zgłoszonych przez organ rentowy w apelacji.

W tym stanie rzeczy Sad Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSA Maria Sałańska-Szumakowicz SSA Bożena Grubba SSO del. Maria Ołtarzewska