

Sygn. akt III AUa 983/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Jolanta Pietrzak
Sędziowie	SSO del. Anna Petri (spr.) SSA Tadeusz Szweda
Protokolant	Sebastian Adamczyk

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2016 r. w Katowicach

sprawy z odwołania I. G. (I. G.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji ubezpieczonej I. G.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Katowicach

z dnia 10 marca 2015 r. sygn. akt XI U 2543/14

oddala apelację.

/-/SSO del. A. Petri /-/SSA J. Pietrzak /-/SSA T. Szweda

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 983/15

UZASADNIENIE

Ubezpieczona I. G. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 26 września 2014r., odmawiającej jej prawa

do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazała, iż stan jej zdrowia nie pozwala na pracę zawodową, co uzasadnia przyznanie jej prawa do renty.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na to, iż zarówno lekarz orzecznik ZUS, jak i komisja lekarska ZUS orzekli, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, co uzasadniało wydanie zaskarżonej decyzji, odmawiającej jej prawa do renty z tego tytułu.

Wyrokiem z dnia 10 marca 2015r. Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił odwołanie.

Sąd ustalił, że ubezpieczona urodziła się (...) Ma wykształcenie podstawowe. Pracowała dotychczas pięć lat jako magazynier oraz w latach 1992-2012 na stanowisku zmywacza pojazdów tramwajowych, kontrolera jakości produkcji - kontrolera bramowego, regulatora ruchu i pracownika gospodarczego.

Dnia 1 sierpnia 2014r. złożyła wniosek o przyznanie jej prawa do renty. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 27 sierpnia 2014r. nie uznano jej za niezdolną do pracy.

W wyniku rozpoznania jej sprzeciwu, komisja lekarska ZUS wydała w dniu 22 września 2014r. orzeczenie tej samej treści. W jego następstwie, organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Dotąd ubezpieczona leczyła się neurologicznie i ortopedycznie, a także pozostawała pod kontrolą lekarską w związku z okresowymi nasileniami nadciśnienia tętniczego.

Na podstawie opinii biegłych specjalistów z zakresu neurologii dr n. med. E. M. i z zakresu ortopedii i traumatologii - dr n. med. K. W. oraz biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych dr n. med. A. C., Sąd Okręgowy ustalił u ubezpieczonej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym - bez objawów korzeniowych, wielopoziomową dyskopatię lędźwiową bez istotnej

manifestacji klinicznej, koślawość kolan (głównie prawego) - bez objawów klinicznych, charakterystycznych dla choroby zwyrodnieniowej oraz labilne nadciśnienie tętnicze i otyłość. Biegli wskazali na dobrą wydolność statyczną i dynamiczną szkieletu osiowego, umiarkowane ograniczenie

ruchomości kręgosłupa, spowodowane częściowo otyłością oraz wydolny chód, bez cech patologii. Nie stwierdzili zaników mięśniowych, objawów podrażnienia korzeni

rdzeniowych, ani też zmian w obwodowym i ośrodkowym układzie nerwowym. Nadciśnienie jest prawidłowo leczone, nie daje istotnych powikłań klinicznych

i nie ogranicza zdolności do zatrudnienia. W ocenie biegłych, ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, ponieważ stwierdzone u niej zmiany chorobowe nie naruszają sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym pracę zawodową, a zgłaszane dolegliwości mogą być leczone ambulatoryjnie.

Organ orzekający wskazał, iż ubezpieczona zaakceptowała opinię biegłej z zakresu chorób wewnętrznych, a opinii biegłych neurologa i ortopedy zarzuciła, iż bóle jej kręgosłupa są na tyle dokuczliwe, że nie jest w stanie normalnie chodzić, ani pracować. Nie podważyła przy tym wartości merytorycznej opinii biegłych. Sąd I instancji dał wiarę rzetelnym

i spójnym opiniom biegłych sądowych lekarzy - specjalistów reprezentujących dziedziny medycyny, adekwatne do oceny wpływu rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń na jej zdolność do pracy. Znajdują one pełne odzwierciedlenie w zgromadzonej dokumentacji medycznej i wynikach przeprowadzonych badań, a ich wnioski nie nasuwają wątpliwości

co do zgodności z faktycznym stanem rzeczy.

Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie. Powołując się na przepis art. 57 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 1440 z późn. zm.), Sąd I instancji wskazał, iż ubezpieczona nie utraciła zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Sąd ten odwołał się przy tym do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2010r. (I UK 204/09; LEX nr 577813), w którym wskazano, iż w sprawie o prawo do renty z ubezpieczenia społecznego, warunkująca powstanie tego prawa

ocena niezdolności do pracy w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną, adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego.

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym wiarygodnych, kategoriowych i przekonująco uzasadnionych opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii - traumatologii i chorób wewnętrznych, wątpliwości Sądu I instancji nie budził fakt,

iż ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albowiem nasilenie dolegliwości ze strony schorzeń, na które cierpi nie uzasadnia przyjęcia, iż w stopniu znacznym utraciła zdolność do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji. Tym samym, organ rentowy prawidłowo odmówił przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z tych przyczyn, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd I instancji oddalił jej odwołanie.

Apelację od tego wyroku wniosła ubezpieczona.

Ubezpieczona domagała się zmiany zaskarżonego wyroku i przyznania jej prawa do wnioskowanego świadczenia. Zarzuciła jego niezgodność ze stanem faktycznym. Podkreśliła, iż stale dokuczają jej bóle kręgosłupa i cierpi na zwyrodnienie kolana. Dolegliwości te utrudniają jej chodzenie i świadczenie pracy, co uzasadnia przyznanie jej prawa do renty.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd odwoławczy uznaje za własne ustalenia poczynione przez Sąd I instancji i w pełni podziela dokonaną na ich podstawie ocenę prawną zasadności odwołania ubezpieczonej.

Zgodnie z treścią prawidłowo powołanego przez Sąd Okręgowy 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 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą emerytalną, 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 ubezpieczenia, bądź w okresach opłacania składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości określonej w przepisach o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych albo nie później, niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Definicję niezdolności do pracy zawiera przepis art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, który stanowi, iż 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. Po myśli art. 12 ust. 2 tej ustawy, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Z mocy art. 12 ust. 3 tej ustawy, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Na zasadzie art. 13 ust. 1 ustawy, przy ocenie stopnia

i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1. stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2. 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.

Jak słusznie ustalił Sąd I instancji, na podstawie opinii biegłych sądowych - specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii, traumatologii i chorób wewnętrznych, ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej, albowiem nasilenie dolegliwości ze strony schorzeń, na jakie cierpi, nie uzasadnia przyjęcia, że w znacznym stopniu utraciła zdolność do wykonywanej pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji. Zmiany chorobowe nie naruszają sprawności jej organizmu w stopniu uniemożliwiającym pracę zawodową, a zgłaszane dolegliwości mogą być leczone ambulatoryjnie. Trafnie przy tym podkreślił Sąd I instancji, iż opinie biegłych zostały wydane w oparciu o badanie ubezpieczonej, kompletną dokumentację lekarską i akta sprawy, co wynika z ich treści. Są one fachowe i rzetelne, a zawarte w nich kategoryczne konkluzje sformułowane zostały jasno i wynikają logicznie z części opisowych opinii. Nie było zatem podstaw do kwestionowania przyjętych przez biegłych wniosków o braku niezdolności ubezpieczonej do pracy. Ustalenia Sądu Okręgowego, poczynione w oparciu o niebudzące wątpliwości opinie biegłych, zasługują na aprobatę.

W tym miejscu zauważyć należy, iż organ orzekający trafnie ocenił zastrzeżenia ubezpieczonej do opinii biegłych z zakresu neurologii i ortopedii uznając, iż nie zasługują

one na uwzględnienie. Miały one charakter bardzo ogólnikowy i sprowadzały się wyłącznie do podnoszenia twierdzeń o jej niezdolności do pracy. Polegały na przyjęciu przez ubezpieczoną generalnego założenia o jej niezdolności do pracy. Nie odnosiły się przy tym

w ogóle do konkretnych wyjaśnień biegłych i przyczyn, z powodu których nie uznano jej

za niezdolną do pracy. Jak jednocześnie wynika z wyroku Sądu Najwyższego z dnia

3 września 2009r. (III UK 30/09; LEX nr 537018), gdy sprawa wymaga wiadomości specjalnych, to sąd nie może rozstrzygać wbrew opinii biegłych. Wydane w niniejszej sprawie opinie zawierają przekonujące uzasadnienie przyjętych wniosków, są kategoryczne, wzajemnie się uzupełniają i jako takie, stanowiły prawidłową podstawę rozstrzygnięcia Sądu I instancji.

Jak słusznie wywiódł Sąd Okręgowy, ubezpieczona nie spełnia przesłanki przewidzianej w powołanym na wstępie art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej, warunkującej przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy. Obecny stopień zaawansowania jej dolegliwości nie narusza sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonanie pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wyklucza to możliwość przyznania

jej renty z tego tytułu. Brak jakiegokolwiek dowodu pozwalającego na przyjęcie, że jest inaczej i uwzględnienie apelacji.

Mając powyższe na względzie, na mocy art. 385 k.p.c. apelację ubezpieczonej, jako bezzasadną, należało oddalić.

/-/SSO del. A. Petri /-/SSA J. Pietrzak /-/SSA T. Szweda

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR