

Sygn. akt VII U 542/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2017 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: Paulina Filipkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 listopada 2017 r. w Warszawie

sprawy A. Ś.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. Ś.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 3 lutego 2015 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

**A. Ś.** w dniu 9 marca 2015 roku złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 3 lutego 2015 roku, znak: (...), odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe. Podniósł, że pobierał już świadczenie rentowe, a ponadto, że cierpi na liczne schorzenia kręgosłupa. Rozpoznano u niego m.in. zespół bólowy kręgosłupa szyjnego oraz polineuropatię, a w opisie rezonansu magnetycznego z dnia 8 stycznia 2013 roku wykazano zniesioną fizjologiczną lordozę szyjną kręgosłupa oraz obniżenie i odwodnienie krążków międzykręgowych (odwołanie z dnia 27 lutego 2015 roku, k. 2 – 3 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** w odpowiedzi na odwołanie z dnia 8 kwietnia 2015 roku wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, że ubezpieczony do dnia 31 stycznia 2015 roku miał przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 3 grudnia 2014 roku złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 19 grudnia 2014 roku stwierdziła brak niezdolności do pracy.

W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 3 lutego 2015 roku, odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że ubezpieczony nie spełnia

warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 8 kwietnia 2015 roku, k. 10 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

A. Ś., urodzony w dniu (...), posiada wykształcenie zawodowe (ślusarz-mechanik). Od 1999 roku prowadził działalność gospodarczą, w ramach której zajmował się sprzedażą detaliczną odzieży.

Decyzją z dnia 19 lutego 2010 roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 16 stycznia 2010 roku, tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, do 30 listopada 2011 roku (decyzja z dnia 19 lutego 2010 roku, k. 27 tom II a.r.). Decyzją z dnia 3 lutego 2011 roku, znak: 25/RI/40673713, ponownie przedłużono ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 stycznia 2013 roku (decyzja z dnia 3 lutego 2011 roku, k. 43 tom II a.r.). Kolejną decyzją z dnia 22 stycznia 2013 roku renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy została przyznana do dnia 31 stycznia 2015 roku (decyzja z dnia 22 stycznia 2013 roku, k. 53 tom II a.r.).

Ubezpieczony w dniu 3 grudnia 2014 roku złożył w organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 3 grudnia 2014 roku, k. 55 – 56 tom II a.r.). W związku z tym został skierowany do Lekarza Orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia z lat 2011 – 2014, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 25 listopada 2014 roku oraz wyników badań dodatkowych z lat 2013 – 2014, ustalił, że A. Ś. nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 19 grudnia 2014 roku, k. 59 – 60 tom II a.r.).

W związku z wniesionym sprzeciwem, ubezpieczony został skierowany do Komisji Lekarskiej ZUS, która po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym dokumentacji z przebiegu leczenia,

kart informacyjnych leczenia szpitalnego z 2013 roku, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniu 25 listopada 2014 roku oraz wyników badań dodatkowych zawartych w dokumentacji medycznej - tak jak Lekarz Orzecznik ZUS - ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 stycznia 2015 roku, k. 63 – 64 tom II a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 3 lutego 2015 roku, znak: (...), odmówił A. Ś. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podjętej decyzji wskazał, że ubezpieczony nie spełnia warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie nie jest osobą niezdolną do pracy (decyzja z dnia 3 lutego 2015 roku, znak: (...), k. 67 – 68 tom II a.r.).

A. Ś. złożył odwołanie od wskazanej decyzji (odwołanie z dnia 27 lutego 2015 roku, k. 2 – 3 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy i neurologa celem ustalenia, czy ubezpieczony jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 10 kwietnia 2015 roku, k. 13 a.s.).

W opinii z dnia 11 maja 2015 roku biegły sądowy z zakresu ortopedii M. R. rozpoznał u A. Ś. zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa bez objawów niewydolności narządu osiowego, ale ich stopień, zdaniem biegłego, jest niewielki i nie ma wpływu na ograniczenie zdolności do pracy. Pełna sprawność ruchowa i czynnościowa kończyn dolnych i górnych oraz niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa nie upośledzają istotnie jego funkcji, co stanowi brak podstaw do uznania niezdolności do pracy. Ponadto biegły wskazał, że ubezpieczony był systematycznie

leczone i korzystał z rehabilitacji z pozytywnym rezultatem. Z przyczyn ortopedycznych brak jest zatem podstaw do stwierdzenia co najmniej częściowej niezdolności do pracy, zgodnie z poziomem wykształcenia ubezpieczonego, jego kwalifikacjami i przy uwzględnieniu ostatnio wykonywanego zatrudnienia (opinia biegłego sądowego M. R. z dnia 6 października 2014r., k. 29 - 30 a.s.).

W opinii z dnia 16 lipca 2015 roku biegła sądowa z dziedziny neurologii J. B. wskazała, że objawy polineuropatii ruchowo-czuciowej nie cofnęły się, a zespół korzeniowy z odcinka szyjnego i lędźwiowego z objawami ubytkowymi nadal się utrzymuje. Zdaniem biegłej, wielokrotna hospitalizacja potwierdza rozpoznanie. Wobec braku poprawy ubezpieczony, zdaniem biegłej, jest z przyczyn neurologicznych nadal częściowo niezdolny do pracy od 1 lutego 2015 roku na okres 2 lat, tj. do 31 stycznia 2017 roku (opinia biegłej sądowej J. B. z dnia 16 lipca 2015 roku, k. 50 - 51 a.s.).

Z uwagi na zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego neurologa, zgłoszone przez organ rentowy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurologa, z wyłączeniem J. B., na takie same okoliczności jak wskazane poprzednio (postanowienie z dnia 17 sierpnia 2015 roku, k. 72 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu neurologii B. A. w opinii z dnia 30 listopada 2015 roku nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Zdaniem biegłej, leczenie farmakologiczne oraz rehabilitacja pozwoliły na uzyskanie poprawy stanu A. Ś.. Biegła wskazała przy tym, że stwierdzone schorzenia mogą wymagać okresowo dalszego leczenia oraz rehabilitacji, ale może to następować w ramach czasowej niezdolności do pracy. Przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasilenia objawów, schorzenia ubezpieczonego nie powodują upośledzenia funkcji organizmu powodującego długotrwałą niezdolność do pracy (opinia biegłej sądowej neurolog B. A. z dnia 30 listopada 2015 roku, k. 88 – 89 a.s.).

Z uwagi na wniesione przez ubezpieczonego zastrzeżenia do opinii biegłego ortopedy Sąd postanowieniem z dnia 30 grudnia 2015 roku dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy, z wyłączeniem M. R., celem ustalenia, czy ubezpieczony jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, to na czym ona polegała (pismo procesowe z dnia 29 czerwca 2015 roku, k. 39 – 39v a.s., postanowienie z dnia 30 grudnia 2015 roku, k. 93 a.s.).

W opinii z dnia 1 lutego 2016 roku biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii K. K. (1) wskazał, że po przeanalizowaniu stanu klinicznego układu ruchu i po zapoznaniu się z wynikami badań dodatkowych nie stwierdził objawów pozwalających na uznanie częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn ortopedycznych. Zdaniem biegłego, dolegliwości bólowe kręgosłupa w chorobie zwyrodnieniowej są typowym objawem tego schorzenia i wymagają okresowego leczenia rehabilitacyjnego w ramach krótkotrwałych zwolnień lekarskich. Tym samym zdaniem biegłego, nie ma podstaw do uznania długotrwałej niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego ortopedy K. K. (1) z dnia 1 lutego 2016 roku, k. 105 a.s.).

W związku z rozbieżnymi opiniami biegłych sądowych neurologów postanowieniem z dnia 20 kwietnia 2016 roku Sąd dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego neurologa (z wyłączeniem J. B. oraz B. A.) (postanowienie z dnia 20 kwietnia 2016 roku, k. 110 a.s.).

W opinii z dnia 4 sierpnia 2016 roku biegły sądowy neurolog B. Z. stwierdził, że badania radiologiczne wskazują na występujące u ubezpieczonego cechy zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych, ale bez zespołu korzeniowego. Ponadto biegły wskazał, że nie rozpoznał u badanego objawów polineuropatii ruchowej, tylko czuciową. W związku z powyższym, w ocenie biegłego, badany nie jest niezdolny do pracy po 31 stycznia 2015 roku (opinia biegłego sądowego neurologa B. Z. z dnia 4 sierpnia 2016 roku, k. 145 – 145v a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 23 września 2016 roku ubezpieczony zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego neurologa B. Z., wobec czego Sąd postanowieniem z dnia 28 września 2016 roku dopuścił dowód z opinii

uzupełniającej celem ustosunkowania się do zgłoszonych zarzutów (pismo procesowe z dnia 23 września 2016 roku, k. 157 a.s., postanowienie z dnia 28 września 2016 roku, k. 159 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 23 listopada 2016 roku biegły sądowy neurolog B. Z. podtrzymał stanowisko sformułowane w opinii głównej. Wskazał, że obraz kliniczny ubezpieczonego jest zadowalający i nie powoduje niezdolności do pracy. Biegły zaznaczył także, że schorzenie występujące u ubezpieczonego charakteryzuje zmienność. Nie kwestionował występowania u ubezpieczonego w przeszłości zapalenia korzeni nerwowych, jednak podkreślił, że obecnie wystąpiła poprawa. Nie wykluczył, że może nastąpić ponowne pogorszenie stanu zdrowia, ale podtrzymał stanowisko odnośnie braku niezdolności ubezpieczonego do pracy (opinia uzupełniająca biegłego sądowego neurologa B. Z. z dnia 23 listopada 2016 roku, k. 173 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 10 stycznia 2017 roku ubezpieczony zgłosił zastrzeżenia do opinii uzupełniającej biegłego sądowego B. Z.. Sąd postanowieniem z dnia 13 stycznia 2017 roku, dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurologa, innego niż J. B., B. A. i B. Z. celem ustalenia, czy ubezpieczony po 31 stycznia 2015 roku jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności oraz ze wskazaniem, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 13 stycznia 2017 roku, k. 188 a.s.).

W opinii z dnia 18 kwietnia 2017 roku biegły sądowy neurolog P. Ś. wskazał, że u ubezpieczonego występują ograniczenia do pracy. Biegły podał, że niewskazane jest obciążanie kręgosłupa lędźwiowego. Ubezpieczony powinien unikać nagłych i skrajnych ruchów w zakresie kręgosłupa szyjnego oraz nasilonego obciążania obręczy barkowej, a także kontaktu z czynnikami zewnętrznymi potencjalnie mogącymi uszkodzić układ nerwowy i nasilić objawy polineuropatii. Jednak w ocenie biegłego podane ograniczenia nie powodują utraty zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, tj. sprzedawcy detalicznego odzieży. Biegły podsumował zatem, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy ani w stopniu całkowitym, ani częściowym, a jego schorzenie może być leczone w ramach okresowych zwolnień lekarskich. Biegły podniósł również, że w jego ocenie w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiła poprawa objawiająca się lepszym umięśnieniem i brakiem istotnych zaników mięśniowych w zakresie kończyn dolnych, poprawą czucia w zakresie kończyn górnych oraz brakiem zaburzeń czucia w kończynach dolnych istotnie utrudniających funkcjonowanie. Na podstawie porównania opisu stanu neurologicznego w porównaniu z aktualnym stanem neurologicznym biegły stwierdził, że bez wątpliwości nastąpiła poprawa i zmniejszenie dolegliwości (opinia biegłego sądowego neurologa P. Ś. z dnia 18 kwietnia 2017 roku, k. 220 – 221 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 19 maja 2017 roku ubezpieczony zgłosił zarzuty do opinii biegłego sądowego neurologa P. Ś., wobec czego Sąd postanowieniem z dnia 23 maja 2017 roku dopuścił dowód z opinii uzupełniającej celem ustosunkowania się do zgłoszonych zarzutów (pismo procesowe z dnia 19 maja 2017 roku, k. 234 - 236 a.s., postanowienie z dnia 23 maja 2017 roku, k. 244 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 12 września 2017 roku biegły sądowy neurolog P. Ś. podtrzymał stanowisko sformułowane w opinii głównej. Odnosząc się do zarzutów sformułowanych przez stronę odwołującą, biegły wskazał, że sama kwalifikacja do leczenia operacyjnego nie implikuje z założenia niezdolności do wykonywania pracy. Podkreślił również, że sporządzona przez niego opinia główna odnosiła się do możliwości wykonywania pracy na podstawie informacji zawartych w dokumentacji i w oparciu o badanie. Odnośnie oceny bólu, biegły wskazał, że nie ma obecnie wiarygodnych metod obiektywnej oceny bólu, swoją opinię wydał więc w oparciu o doświadczenie zawodowe nabyte m.in. w poradni leczenia bólu. Ponadto, wyjaśnił, że obecność lub brak zaników mięśni nie jest czynnikiem implikującym bądź negującym niezdolność do pracy zarobkowej. Wskazał, że opinia została wydana na podstawie całokształtu obrazu medycznego, a nie wyrywkowej oceny. Podkreślił jednocześnie, że ograniczenia do pracy wymienione przez niego w opinii głównej nie stanowią o utracie w znacznym stopniu możliwości wykonywania pracy na stanowisku zgodnym z poziomem kwalifikacji (opinia z dnia 12 września 2017 roku, k. 256 - 257 a.s.).

Sąd ustalił wskazany stan faktyczny na podstawie dowodów z dokumentów, jak również w oparciu o opinie biegłych sądowych specjalistów z zakresu ortopedii oraz neurologii.

Wśród dokumentów zebranych w sprawie, które zostały uwzględnione przez Sąd, znalazły się przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna A. Ś., która pozwoliła biegłym sądowym na ustalenie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz występujących u niego schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu tych schorzeń na zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Sąd nie znalazł podstaw do nieuwzględnienia wskazanych dokumentów, ponieważ ich wiarygodność nie budziła wątpliwości i nie była negowana przez strony procesu.

Opinie biegłych sądowych, za wyjątkiem opinii J. B., zostały ocenione przez Sąd jako rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne badania ubezpieczonego, przy uwzględnieniu dokumentacji medycznej. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych względów nie budziły one wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie, w jakim ostateczna ocena stanu zdrowia A. Ś. potwierdziła jego zdolność do pracy. Sąd przyjął zatem opinie biegłych sądowych jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych uznając, że brak jest podstaw do ich negowania.

Sąd pominął dowód z opinii biegłego sądowego neurologa J. B., ponieważ jej wnioski są sprzeczne z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie, w tym z opiniami biegłych neurologów: B. Z., B. A. oraz P. Ś., które były ze sobą zbieżne. Biegła J. B. odnotowała w swej opinii brak poprawy stanu zdrowia A. Ś. podczas, gdy pozostali biegli, nie tylko z dziedziny neurologii, ale i ortopedii, wskazywali na inne spostrzeżenia w tym zakresie. Szczególnie wyraźnie elementy świadczące o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonego zostały zaakcentowane w opinii P. Ś., ale pozostali biegli sądowi też na to zwrócili uwagę.

Strona odwołująca się w piśmie procesowym z dnia 10 października 2017 roku wniosła o dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego lekarza neurologa oraz biegłego z zakresu bhp. Sąd oddalił wskazany wniosek mając na uwadze, że zgodne opinie (dodatkowo dwie opinie uzupełniające) powołanych w sprawie trzech biegłych neurologów dokładnie i wyczerpująco opisują stan zdrowia ubezpieczonego i zawierają pełną ocenę w zakresie zdolności do pracy. Dodatkowo dwóch ortopedów w zakresie narządu ruchu, a po części również schorzeń kręgosłupa, oceniło możliwości wykonywania pracy przez A. Ś. i podzieliło ocenę neurologów. W tej sytuacji kierowanie sprawy do kolejnego biegłego neurologa, było bezcelowe i jedynie zmierzałoby do przedłużenia i tak długotrwałego postępowania. Z kolei opinia biegłego z zakresu bhp nie miałaby istotnego znaczenia dla sprawy, bowiem biegły tej specjalności nie jest lekarzem, który mógłby dokonać oceny zdolności ubezpieczonego do wykonywania pracy. Jeśli pełnomocnikowi ubezpieczonego w istocie chodziło o lekarza specjalistę medycyny pracy, a nie o biegłego z zakresu bhp, to Sąd wskazuje, że i w tym zakresie wniosek takiej treści, gdyby został prawidłowo sformułowany, był bezcelowy. Biegli sądowi z dziedziny neurologii i ortopedii, a w szczególności biegły P. Ś., dokonali oceny możliwości zarobkowania przez ubezpieczonego w odniesieniu do jego kwalifikacji, wobec czego opinia specjalisty medycyny pracy nie była konieczna. Żaden z przepisów ani praktyka orzecznicza nie wskazują, by biegły o wskazanej specjalności musiał opiniować w każdej sprawie. Zdaniem Sądu, jeśli opinie innych specjalistów, o wiedzy adekwatnej do schorzeń osoby badanej, są wyczerpujące, to kierowanie sprawy do specjalisty medycyny pracy jest zbędne i tak właśnie było w rozpatrywanej sprawie.

Sąd oddalając wniosek ubezpieczonego o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych miał na względzie również poglądy orzecznictwa, które wskazuje jednoznacznie, że nie można przyjąć, by sąd zobowiązany był dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku, sygn. akt II CR 817/73, LEX nr 7404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 1974 roku, sygn. akt II CR 5/74, LEX nr 7407; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 roku, sygn. akt II UKN 604/00, PPIPS 2003, nr 9, poz. 67). Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 roku, sygn. akt I CR 562/74, LEX nr 7607; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku, sygn. akt I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2001 roku, sygn. akt II CKN 639/99, LEX nr 53135). Przy czym potrzebą taką nie

może być przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla strony tezy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2001 roku, sygn. akt II UKN 446/00, OSNAPiUS 2003, nr 7, poz. 182).

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

Odwołanie A. Ś. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 3 lutego 2015 roku, znak: (...), jako niezasadne nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1383) – zwaną 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, 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.

W myśl art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Wskazane warunki muszą być spełnione łącznie, jednak w rozpoznanej sprawie sporne było spełnienie przez A. Ś. tylko pierwszego z tych warunków, tj. niezdolności do pracy.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 roku, II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 roku, I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003 roku, II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 roku, I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, II UKN 675/98, OSNAPiUS 2000/16/624). O niezdolności do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i 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) (por. wyrok Sądu

Najwyższego z dnia 15 września 2006 roku, I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009 roku, II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 roku, I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 roku, II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 roku, II UKN 326/98).

Niepodważalną okolicznością w sprawach o rentę jest to, że stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Prawidłowa opinia biegłego winna być wyczerpująca, czyli odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej, jak również zawierać logiczne uzasadnienie postawionych wniosków. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Dodatkowego podkreślenia wymaga również i to, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego ma charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest więc ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Badanie owej zgodności z prawem i legalności decyzji oraz orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej -

o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest bowiem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy, a biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS, tylko zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2004 roku, II UK 395/03, OSNAPiUS 2005, Nr 3, poz. 43).

Badając w przedmiotowej sprawie istnienie spornej przesłanki warunkującej przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów ortopedów: M. R. i K. K. (2) oraz neurologów: J. B., B. A., B. Z., a także P. Ś.. W związku z powyższym ocena stanu zdrowia A. Ś. nie ograniczyła się do oceny tylko jednego specjalisty szczególnie, że opinie neurologiczne były sporządzane sześciokrotnie przez czterech różnych specjalistów z tej dziedziny. Z opinii trzech biegłych neurologów wynika zgodny wniosek, że A. Ś. jest osobą zdolną do pracy, a jego schorzenia nie są podstawą orzeczenia o niezdolności do pracy. Zaakcentować również należy, że – z uwagi na wątpliwości ubezpieczonego odnośnie treści opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii - Sąd albo dopuszczał dowód z opinii innych biegłych sądowych tej specjalności, albo zobowiązywał biegłych, którzy już opiniowali, do sporządzenia opinii uzupełniających. Biegły sądowy neurolog B. Z. w dwóch wydanych opiniach podzielił stanowisko biegłej B. A., przyłączył się do niego także neurolog P. Ś., który w dwóch wydanych opiniach przedstawił te same wnioski co B. Z. i B. A.. Sąd miał jednocześnie na uwadze odmienną opinię biegłej neurolog J. B., jednak była odosobniona, a jasne i wiarygodne opinie pozostałych biegłych neurologów w sposób uzasadniony podważyły jej treść.

Treść opinii ww. biegłych, za wyjątkiem opinii J. B., nie jest zgodna z oczekiwaniami odwołującego (poza opinią biegłej J. B.), nie znaczy to jednak, że zostały popełnione przez biegłych błędy odnośnie oceny stanu zdrowia bądź w zakresie argumentowania. Należy także zaznaczyć, iż również biegli sądowi z zakresu ortopedii M. R. oraz K. K. (1) w swoich opiniach nie stwierdzili u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Biegli z dziedziny ortopedii przede wszystkim nie rozpoznali objawów świadczących o niewydolności narządu ruchu, co stanowi o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonego.

Konkludując, z zebranego w sprawie materiału dowodowego w postaci dokumentów oraz opinii biegłych sądowych wynika, że A. Ś. nie spełnia ustawowych przesłanek niezbędnych do otrzymania świadczenia rentowego. Nie jest on

osobą niezdolną do pracy w myśl art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ani częściowo, ani całkowicie. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 stycznia 2015 roku uznała go za zdolnego do pracy. Postępowanie przeprowadzone przed Sądem Okręgowym potwierdziło trafność tego stanowiska, choć wykazało, że ubezpieczony istotnie cierpi na różne schorzenia i leczy się u lekarzy specjalistów. Nie czyni go to jednak osobą niezdolną do pracy. Występujące schorzenia wymagają kontroli, a nawet leczenia, ale nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym przyznanie renty, choćby z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Biegli sądowi podkreślili poprawę stanu zdrowia ubezpieczonego. W opiniach trzech biegłych neurologów (B. A., B. Z. oraz P. Ś.) zaakcentowano, że u ubezpieczonego nastąpiła poprawa stanu zdrowia. W tym kontekście wniosek biegłych sądowych co do braku niezdolności do pracy w sensie rentowym, jest uzasadniony i nie ma podstaw, aby go negować. Prawdopodobności takiego wniosku nie przeczy podniesiona w odwołaniu okoliczność, że ubezpieczony okresowo może wymagać korzystania ze zwolnień lekarskich oraz to, że musi być leczony. Permanentność leczenia nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania niezdolności do pracy, nawet jeśli w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2005 roku, II UK 288/04). Niezdolność do pracy powodująca konieczność korzystania ze zwolnień lekarskich jest bowiem inaczej kwalifikowaną przesłanką prawną, niż niezdolność do pracy będąca podstawą przyznania prawa do renty i każda z nich wymaga samoistnych ustaleń, dokonywanych z udziałem biegłych lekarzy specjalistów i samoistnej oceny prawnej (wyrok Sądu Najwyższego z 18 maja 2010 roku, I UK 22/10, LEX nr 607130).

W rozpatrywanej sprawie biegli sądowi niemalże zgodnie nie stwierdzili u ubezpieczonego niezdolności do pracy jako przesłanki przyznania świadczenia rentowego. Wobec tego, mając na uwadze powołaną argumentację, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. odwołanie oddalił.

## ZARZĄDZENIE

(...)