

*Sygn. akt III AUa 433/15*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 7 grudnia 2016 r.*

*Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:*

*Przewodniczący - Sędzia: SA Anna Michalik*

*Sędziowie: SA Marcjanna Górską (spr.)*

*SO del. Bożena Lasota*

*Protokolant: st.sekr.sądowy Marta Brzezińska*

*po rozpoznaniu w dniu 7 grudnia 2016 r. w Warszawie*

*sprawy D. C.*

*przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.*

*o rentę z tytułu niezdolności do pracy*

*na skutek apelacji D. C.*

*od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych*

*z dnia 29 grudnia 2014 r. sygn. akt XIV U 2596/14*

*oddala apelację.*

## UZASADNIENIE

Decyzją z 5 maja 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. odmówił D. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej z 22 kwietnia 2014 r., która stwierdziła, że odwołujący się nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji D. C. domagał się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 marca 2014 r.

W uzasadnieniu odwołania wskazał, iż komisja lekarska nie przeprowadziła neurologicznego badania stanu jego zdrowia ograniczając się do obserwacji, nie przeprowadziła żadnego badania psychiatrycznego czy psychologicznego mającego na celu ustalenie psychicznego stanu jego zdrowia, nie dochowała zasady komisyjności badania, nie uwzględniła wyników badań lekarskich i ostatnich zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez leczących lekarzy neurochirurga z 20 stycznia 2014 r. i psychiatry z 1 stycznia 2014 r., nie uwzględniła, że w okresie od 17 marca 2014 r. przebywał na leczeniu w szpitalu psychiatrycznym (na oddziale dziennym Psychiatryczno-Geriatrycznym), nie pozwoliła mu na dokładne przedstawienie dolegliwości i nie uwzględniła przedstawionej na piśmie informacji na ten temat, nie uwzględniła także aspektu ekonomicznego jego sytuacji, że choroba wykluczyła go z rynku pracy na okres około 4 lat, co przy jego wieku i dzisiejszych warunkach wyklucza wręcz możliwość znalezienia pracy i powrotu do aktywności zawodowej. Nadto odwołujący się wskazał, że stan jego zdrowia nie uległ poprawie w ostatnim okresie, co potwierdza załączone zaświadczenie z 20 maja 2014 r. od lekarza neurochirurga.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy podniósł, iż odwołujący się był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy a świadczenie miało charakter okresowy i przysługiwało do 28 lutego 2014 r. Odwołujący się złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik w orzeczeniu z 25 lutego 2014 r. ustalił, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy. Wobec wniesienia sprzeciwu sprawa została skierowana do komisji lekarskiej, która podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika.

Wyrokiem z dnia 29 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że D. C., urodzony (...) był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Świadczenie to miało charakter okresowy i przysługiwało wnioskodawcy do 28 lutego 2014 r. Odwołujący się złożył wniosek o ponowne przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik orzeczeniem z 25 lutego 2014 r. ustalił, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Komisja lekarska rozpoznając złożony sprzeciw orzeczeniem z 22 kwietnia 2014 r. ustaliła, iż D. C. nie jest niezdolny do pracy.

Odwołując się do opinii biegłego psychiatry Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca zgłosił się do PZP z powodu narastających objawów depresyjnych i leczy się ambulatoryjnie. Rozpoznano u niego początkowo zaburzenia adaptacyjne, później epizod depresji umiarkowany, a obecnie epizod depresji łagodny. Otrzymuje leki przeciwdepresyjne, był też na terapii w Oddziale Dziennym. Ostatni pobyt skrócił z przyczyn materialnych (konieczność codziennych dojazdów komunikacją miejską). Odwołujący się jest zorientowany prawidłowo, tok myślenia niezaburzony, wypowiedzi rzeczowe, nastrój obniżony miernie, sytuacyjnie. Bez psychozy, istotnego spadku funkcji pozwanym. Odwołujący się wymaga dalszego leczenia i wsparcia psychologicznego, ale istniejące objawy depresyjne w znacznej mierze umiarkowane sytuacyjnie i nie przekraczające poziomu łagodnego epizodu (dwukrotne rozpoznanie szpitalne w 2013 r. i 2014 r.) nie uzasadniają uznania go za długotrwale niezdolnego do pracy, a niezdolność do pracy orzekana była dotychczas nie ze względu na stan psychiczny.

W dalszej części swoich ustaleń Sąd pierwszej instancji powołując się na opinię biegłego lekarza neurologa wskazał, że u odwołującego się istnieją też dolegliwości ze strony narządu ruchu. Był dwukrotnie (8 grudnia 2011r. i 4 grudnia 2012 r.) operowany z powodu dyskopatii L4-L5 i L5-S1. Istnieją u niego podmiotowe bóle w okolicy lędźwiowej oraz doznania czuciowe w postaci pieczenia i drętwienia nóg. W badaniu potencjałów wywołanych czuciowo-ruchowych stwierdzono zaburzenia w zakresie włókien czuciowych na poziomie L3-S1. W badaniu MRI kręgosłupa lędźwiowego z 11 sierpnia 2014 r. stwierdzono stan po stabilizacji transpedunkularnej L4-S1, międzytrzonowej L4-L5, zmiany zwyrodnieniowe krążków międzykręgowych L2-3,4, szeroko podstawne dyskropatie L2-3-4. Badaniem neurologicznym nie stwierdzono u odwołującego się objawów klinicznych świadczących o uszkodzeniu funkcji ośrodkowego układu nerwowego. W zakresie kończyn górnych nie istnieją zaburzenia odruchowo - czuciowe i objawy patologiczne. Odwołujący się ma w pełni sprawne funkcje manualne i dobrą koordynację ruchową. W zakresie kończyn dolnych istnieje zniesienie odruchów kolanowych i skokowych, czucie jest zaburzone od wysokości kolan w dół. Nie stwierdzono objawów zespołu korzeniowego lędźwiowego i bolesności na przebiegu nerwów kulszowych. Odwołujący się nie ma zaburzeń funkcji motorycznych, ale istnieją niewielkie ograniczenia ruchomości tułowia przy braku obrony mięśniowej przykręgosłupowej. Z punktu widzenia neurologicznego istnieje objawowa lumbagia i polineuropatia czuciowa kończyn dolnych o nieznanym etiologii. Z dokumentacji dostarczonej dodatkowo wynika, iż u odwołującego w badaniu rtg i MRI kręgosłupa szyjnego istnieją zmiany zwyrodnieniowe i dyskropatie C5-6-7, ale z tego powodu podczas badania odwołującego 28 października 2014r. nie istniały obiektywne objawy neurologiczne w postaci zespołu bólowo-korzeniowego szyjnego, radikopatii szyjnej ani objawy dysfunkcji krążenia mózgowego z dorzecza tętnic kręgowych. Stan przedmiotowy stanowi o utrudnieniu pracy, ale nie sięga granic przynajmniej częściowej niezdolności do pracy. Sąd ustalił nadto, że odwołujący się ma wykształcenie wyższe, z zawodu jest ekonomistą, ostatnio pracował jako księgowy.

Sąd Okręgowy wskazał, że powyższych ustaleń dokonał na podstawie dokumentów zebranych w aktach sprawy i w aktach rentowych, którym dał wiarę oraz na podstawie opinii biegłych lekarzy specjalistów: psychiatry i neurologa.

Sąd zaznaczył, że podziela stanowisko biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, iż odwołujący się wymaga dalszego leczenia i wsparcia psychologicznego, ale istniejące objawy depresyjne w znacznej mierze uwarunkowane sytuacyjnie nie przekraczające poziomu łagodnego epizodu nie uzasadniają uznania go za długotrwale niezdolnego do pracy. Sąd podzielił także stanowisko biegłego neurologa, że stan przedmiotowy odwołującego się utrudnia wykonywanie pracy, ale nie sięga granic przynajmniej częściowej niezdolności do pracy. W ocenie Sądu, opinie wyżej wymienionych biegłych zostały sporządzone rzetelnie i profesjonalnie, w oparciu o badanie odwołującego się, jak i całość dostępnej dokumentacji lekarsko-sądowej. Wbrew zarzutom wnioskodawcy, opinie zawierają elementy niezbędne dla oceny przez Sąd stopnia naruszenia sprawności jego organizmu oraz ewentualnej zdolności do pracy. Ponadto opinie uzupełniające biegłych zostały sporządzone z ustosunkowaniem się do zarzutów odwołującego się zawartych w piśmie z 19 listopada 2014 r. Wobec logicznego charakteru wywodów zawartych we wskazanych opiniach, Sąd nie miał jakichkolwiek podstaw do ich kwestionowania, a przy orzekaniu w niniejszej sprawie wziął pod uwagę zastrzeżenia odwołującego się do sporządzonych opinii. Sąd pierwszej instancji podkreślił przy tym, że wobec jednoznacznych wniosków opinii, oddalił wnioski dowodowe o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, tym bardziej, iż biegły neurolog wskazał, iż ma specjalizację z medycyny lotniczej II stopnia, która jest równoważna medycynie pracy.

Mając powyższe ustalenia na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie albowiem ubezpieczony nie spełnia warunków do przyznaniu mu renty, określonych w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z treścią tego przepisu, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w enumeratywnie wskazanych okresach, o których mowa w art. 6 ustawy (albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów), przy czym spełnienia ostatniego warunku nie wymaga się od 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.

Odnosząc treść cytowanego unormowania do stanu faktycznego sprawy, Sąd pierwszej instancji podniósł, że w sytuacji, gdy bezspornym jest, że wnioskodawca pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 28 lutego 2014 r., kwestie dotyczące okresu składkowego i nieskładkowego, o jakich mowa w powołanym przepisie nie wymagały ustaleń.

Przedmiotem sporu natomiast, według Sądu, była kwestia niezdolności odwołującego się do pracy. Sąd wskazał, że w myśl art. 12 ust. 1 cytowanej wyżej 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. Zgodnie z ust. 2 i 3 wskazanego przepisu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast stosownie do treści art. 13 tej ustawy, 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, oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, jak też celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Odnosząc się do okoliczności faktycznych rozpoznawanej sprawy, Sąd podkreślił, że powołani w niniejszej sprawie biegli sądowi nie stwierdzili u odwołującego się niezdolności do pracy, nawet częściowej, a opinie wydane zostały przez biegłych o specjalnościach odpowiadających występującym u wnioskodawcy schorzeniom. Wykształcenie D. C. kwalifikuje go do wykonywania pracy zgodnej z posiadaniem wykształceniem i zdobytym doświadczeniem zawodowym. Odwołujący się posiada wyższe wykształcenie, z zawodu jest ekonomistą, ostatnio pracował jako księgowy. Skoro zatem dolegliwości odwołującego się nie sięgają nawet granic częściowej niezdolności do pracy, to biorąc pod uwagę jego kwalifikacje, nie ma zdaniem Sądu, przeszkód, aby wykonywał pracę w ramach posiadanych umiejętności i doświadczenia dostosowaną do jego aktualnych możliwości zdrowotnych, które nie kwalifikują go do nawet do częściowej niezdolności do pracy. Według Sądu, podnoszone przez wnioskodawcę zarzuty odnośnie

jego stanu zdrowia nie znalazły odzwierciedlenia w zebranych materiale dowodowym, zwłaszcza w opiniach biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w wyroku.

Apelację od tego wyroku złożył D. C.. Zaskarżając wyrok w całości zarzucił mu:

1. błędne ustalenia faktyczne, które miały wpływ na treść wyroku, polegające na:

- nieuwzględnieniu kryterium ekonomicznego niezdolności do pracy odwołującego się - w tym wieku odwołującego się (63 lata) i spowodowanego chorobą pozostawania poza rynkiem pracy przez 5 lat,

- niezgodnym z prawdą stwierdzeniu, że stan zdrowia odwołującego się stanowi o utrudnieniu pracy, ale nie sięga granic przynajmniej częściowej niezdolności do pracy,

- nie powołaniu biegłego sądowego w dziedzinie medycyny pracy pomimo złożenia stosownego wniosku przez odwołującego się,

2. naruszenie przez Sąd Okręgowy zasad prowadzenia procesu poprzez:

- uznanie za wiarygodne wyników badania przez biegłego psychiatrę z dnia 22 września 2014 r. i biegłego neurologa z dnia 28 października 2014 r. w sytuacji, gdy odwołujący się podnosił okoliczności nierzetelnego i jedynie pobieżnego przebadania przez tych biegłych,

- uniemożliwienie odwołującemu się ustosunkowania się na rozprawie w dniu 17 grudnia 2014 r. do opinii uzupełniających biegłych wymienionych wyżej.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez ustalenie niezdolności do pracy odwołującego się i przyznanie mu renty.

Jednocześnie skarżący wniósł o dopuszczenie dowodów na okoliczność niezdolności odwołującego się do pracy:

- z opinii biegłego lekarza specjalisty medycyny pracy oraz innych niż powołani przez Sąd Okręgowy biegłych sądowych z zakresu neurologii i psychiatrii.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł między innymi, że ma 63 lata i za niecałe dwa lata otrzymywać będzie emeryturę częściową. Jest zatem w wieku przedemerytalnym i trudno jest mu się przekwalifikować, zwłaszcza przy jego zaburzeniach psychicznych. Nadto zaznaczył, że w Polsce mamy obecnie bardzo wysokie bezrobocie a on z powodu chorób, przez prawie 5 lat pozostawał i dalej pozostaje poza rynkiem pracy. Poza tym przez prawie cały okres swojej aktywności zawodowej zajmował kierownicze stanowiska w pionach sprzedaży banków, towarzystw ubezpieczeniowych i firm leasingowych. Uwzględniając jego wiek i fakt wieloletniej przerwy w aktywności zawodowej nie jest w aktualnej sytuacji rynkowej możliwe znalezienie przeze niego pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i zdobytym doświadczeniem zawodowym.

Nadto skarżący podniósł, że wydając wyrok Sąd Okręgowy uwzględnił, fakt, że ostatnio pracował jako księgowy. Nie oznacza to jednak, jego zdaniem, że posiada kwalifikacje w tym zawodzie. Obowiązki księgowego - doradcy finansowego pełnił bowiem zaledwie przez okres dwóch miesięcy a jego umiejętności w zakresie księgowości ograniczają się do prowadzenia Księgi Przychodów i Rozchodów, co jest bardzo proste i nie wymaga posiadania kwalifikacji księgowego. Zdaniem skarżącego, opinie wydane przez biegłych lekarzy, na których Sąd oparł swoje ustalenia nie były obiektywne i fachowe. Obydwa badania trwały zaledwie po kilka minut. Psychiatra w zasadzie nie przeprowadził żadnego badania, a badanie neurologa było bardzo powierzchowne. Żaden z badających go biegłych sądowych nie był zainteresowany dokumentacją dotyczącą mojego leczenia w poradni bólu. Gdyby biegli zapoznali się z tą dokumentacją, to by wiedzieli, że leczy się także się w poradni leczenia bólu, gdyż ciągle odczuwa bardzo silne i

ciągle neuropatyczne bóle nóg, być może będące skutkiem powikłań ostatniej operacji kręgosłupa, które sprawiają mi cierpienia utrudniające normalne codzienne funkcjonowanie, a podjęcie jakiegokolwiek pracy wręcz uniemożliwiają. Nadto przyjmuje leki przeciwbólowe, które powodują pogłębienie depresji, zaburzenia pamięci i koncentracji, uczucie dezorientacji i zaburzenia koordynacji, a także upośledzają sprawność psychofizyczną, w tym zdolność prowadzenia pojazdów.

Poza tym skarżący podniósł, że na rozprawie w dniu 17 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy przedstawił mu wyżej wymienione opinie uzupełniające biegłych sądowych. Zapoznał się z nimi i oświadczył, odpowiadając na pytanie Sądu, że rozumie ich treść i nie ma potrzeby zarządzania przerwy w rozprawie. Jednakże Sąd uniemożliwił mu ustosunkowanie się do treści opinii. Sąd nie uwzględnił także jego wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy uznając, że tożsame uprawnienia ma biegły sądowy lekarz neurolog, ponieważ ma także specjalizację z medycyny lotniczej i zgodnie z jego oświadczeniem ma także długoletnie doświadczenie w pracy w różnych zakładach przemysłowych.

Dodatkowo apelujący zauważył, że Sąd Okręgowy oddalił jego wniosek o ustanowienie pełnomocnika z urzędu i w ten sposób świadomie znacznie osłabił jego pozycję w procesie.

Wskazując na powyższe apelujący wniosł o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

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

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i wydał trafne odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Ustalenia te Sąd odwoławczy podziela albowiem znajdują one uzasadnienie w materiale dowodowym sprawy, uzupełnionym w postępowaniu apelacyjnym.

Na wstępie warto przypomnieć, że postępowanie apelacyjne jest merytoryczną kontynuacją postępowania przed sądem pierwszej instancji a orzeczenie sądu odwoławczego wydawane jest na podstawie wyników postępowania dowodowego przeprowadzonego w obu instancjach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 2008 r., sygn. akt I PK 313/07, LEX nr 496403). Sąd drugiej instancji może ponownie przeprowadzić dowody przeprowadzone w pierwszej instancji, może również podzielić ustalenia sądu pierwszej instancji i przyjąć je za podstawę własnego orzeczenia. Może także przeprowadzić nowe dowody (art. 382 k.p.c.).

W rozpoznawanej sprawie, jak prawidłowo ustalił Sąd pierwszej instancji, przedmiotem sporu było prawo wnioskodawcy D. C. do renty z tytułu niezdolności do pracy po dacie 28 lutego 2014 r. Poza sporem bowiem jest, że odwołujący się, z zawodu ekonomista, pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy po przebytych operacjach kręgosłupa od 30 stycznia 2013r. do 30 czerwca 2013 r. i rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 lipca 2013 r. do 28 lutego 2014 r.

Podstawę ustalenia prawa do przedmiotowego świadczenia na okres do 28 lutego 2014 r. stanowiło orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 8 lipca 2013 r., który stwierdzając zespół bólowy korzeniowy lędźwiowy obustronny, ze zniesieniem odruchów i osłabieniem czucia na obu kończynach dolnych, chód porównywany przy pomocy laski, ograniczenie ruchomości kręgosłupa L-S uznał, że nastąpiła poprawa stanu neurologicznego w sposób powodujący częściową niezdolność do pracy.

Odmawiając natomiast ubezpieczonemu prawa do renty zaskarżoną decyzją organ rentowy powołał się na orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 22 kwietnia 2014 r., która stwierdziła dalszą poprawę stanu zdrowia ubezpieczonego uznając, że nie jest on niezdolny do pracy, zaznaczając przy tym, że okresowe dolegliwości bólowe mogą być leczone ambulatoryjnie w ramach stosunku pracy, a w przypadku nasilenia w ramach czasowej niezdolności do pracy.

W zaistniałej zatem sytuacji, kwestią posiadającą zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, była ocena stanu zdrowia wnioskodawcy po dacie 28 lutego 2014 r. w aspekcie istnienia niezdolności do pracy w rozumieniu art.

art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (obecnie tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.). Przepis ten, cytowany przez Sąd pierwszej instancji, w ust. 1 postanawia, że 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. Z kolei ust. 3 zawiera definicję częściowej niezdolności do pracy stanowiąc, że częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wskazana istota niezdolności do pracy powoduje, że dokonanie ustaleń w zakresie spornej materii wymagało wiadomości specjalnych, a tym samym prawidłowe jest postępowanie Sądu Okręgowego, który w tym przedmiocie odwołał się do opinii biegłych lekarzy - specjalistów w zakresie rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń, t.j. neurologa i psychiatry. Jest bowiem oczywiste, że w sprawie, której przedmiotem jest 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 (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2010 roku, I UK 204/09 – LEX nr 577813).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, analiza treści wydanych w sprawie opinii, zarówno tych wydanych w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, jak i opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, wydanej w postępowaniu apelacyjnym, prowadzi do wniosku, że brak jest jakichkolwiek podstaw aby kwestionować zawartą w nich ocenę stanu zdrowia D. C. w aspekcie dalszego istnienia niezdolności do pracy. Jest oczywiste, że biegli dysponowali wiedzą odpowiednią dla dokonania oceny rozpoznanych u odwołującego się schorzeń, wydanie opinii poprzedzili bezpośrednim przebadaniem wnioskodawcy oraz przeprowadzeniem szczegółowego wywiadu, jak też analizą dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia wnioskodawcy.

Biegli uwzględnili poziom posiadanych przez ubezpieczonego kwalifikacji, co wynika z treści przeprowadzonych przez nich wywiadów (k. 46 i 56). Zauważyć należy bowiem, że oceniając wartość dowodową opinii należy mieć na uwadze, że specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie ma wiadomości specjalnych. Może zatem ją oceniać tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Nadaje pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., sygn. akt II CKN 1354/00, LEX nr 77046). W rezultacie Sąd nie może dokonywać ustaleń w kwestiach wymagających wiadomości specjalnych w oderwaniu od opinii medycznej albo z pominięciem dowodu z opinii biegłych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak jest jakichkolwiek podstaw do kwestionowania stanowiska Sądu Okręgowego, który opinie biegłych psychiatry i neurologa obdarzył walorem wiarygodności. Podzielając tę ocenę Sądu pierwszej instancji, dodatkowo Sąd Apelacyjny zauważa, że biegli ci w opiniach uzupełniających odnieśli się do zastrzeżeń zgłoszonych odnośnie opinii przez ubezpieczonego a który to po zapoznaniu się z ich treścią oświadczył, że nie ma nic więcej do dodania. Wprawdzie w apelacji skarżący podnosi, że Sąd uniemożliwił mu wypowiedzenie się odnośnie tych opinii, jednakże wobec treści protokołu rozprawy z dnia 17 grudnia 2014 r. (protokół – k. 105) i braku wniosku ubezpieczonego o jego sprostowanie, twierdzenie to nie mogło być uznane za wiarygodne.

Sąd odwoławczy za w pełni obiektywną i wiarygodną uznał także opinię biegłej z zakresu medycyny pracy K. G. wydaną w postępowaniu apelacyjnym. Biegła ta rozpoznając u ubezpieczonego: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią, bez dodatnich objawów korzeniowych, ubytkowych, bez istotnego upośledzenia sprawności narządu ruchu, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii w odcinku L4-L5 w 2011 r. i odbarczeniu kanału kręgowego L3-L5 w 2012 r., przebyty epizod łagodnej depresji w wywiadzie, zaburzenia adaptacyjne, nadciśnienie tętnicze wyrównane, bez powikłań narządowych, polineuropatię aksonalną czuciowo - ruchową kończyn dolnych stwierdziła, że aktualny stan jego zdrowia nie powoduje niezdolności do pracy zawodowej zgodnie z kwalifikacjami po dniu 28 lutego 2014 r. Jednocześnie biegła wskazała, że zgadza się z opinią biegłych z zakresu psychiatrii i neurologii, że odwołujący może pracować w wyuczonym zawodzie. Zdaniem biegłej, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i polineuropatia kończyn

dolnych mogą wymagać okresowej rehabilitacji i leczenia w Poradni Neurologicznej, co nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Nadto biegła wskazała, że ubezpieczony może wymagać konsultacji psychologicznej z uwagi na rozpoznane zaburzenia adaptacyjne i przebytą depresję.

Podzielając przedmiotową opinię Sąd odwoławczy miał na uwadze, że opinia ta wydana została na podstawie przeprowadzonego badania wnioskodawcy oraz szczegółowego wywiadu, a nadto po wnikliwej analizie dokumentacji medycznej oraz wydanych w sprawie opinii biegłych psychiatry i neurologa. Podniesione przez skarżącego zarzuty pod adresem opinii (pismo – k.177 i nast.) w swej istocie dotyczą nieistotnych uchybień formalnych, które nie prowadzą do podważenia zawartej w opinii merytorycznej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. Wskazywany przez ubezpieczonego fakt jakoby biegła celowo pominęła okoliczność, że przez 30 lat pracował jako dyrektor różnych jednostek albowiem takiej pracy nie może wykonywać, jest całkowicie bezzasadny. Jak bowiem wynika z cytowanego wyżej art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Stanowisko „dyrektora” nie jest równoznaczne z poziomem kwalifikacji. Ukształtowane i utrwalone na tle rozumienia tego terminu orzecznictwo Sądu Najwyższego przyjmuje, że „przez pojęcie „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”, o której mowa w art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. Nr 162, poz. 1118 ze zm.) można rozumieć zarówno kwalifikacje formalne (wykształcenie i przygotowanie zawodowe stwierdzone świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacje rzeczywiste (wiedza i umiejętności faktyczne). W taki między innymi sposób wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 marca 2006 r., I UK 159/05.

Reasumując powyższe, Sąd Apelacyjny uznał, że ubezpieczony nie spełnia jednego z warunków koniecznych dla nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po dacie 28 lutego 2014 r. określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jakim jest istnienie niezdolności do pracy.

Podnoszone w apelacji okoliczności dotyczące wieku ubezpieczonego oraz trudności ze znalezieniem pracy, nie uzasadniają odmiennej oceny w zakresie jego uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. Sąd odwoławczy podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 17 kwietnia 2014 r., I UK 378/13 (LEX nr 1477427), że sądy ubezpieczeń społecznych (ani biegli) nie mają obowiązku wskazywania konkretnych rodzajów pracy, którą może wykonywać osoba niezdolna do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, jeżeli prawidłowo ustaliły, że utrwalona i „zaadoptowana” dysfunkcja organizmu nie dyskwalifikuje ubezpieczonego do wykonywania innego zatrudnienia na odpowiednim poziomie zawodowym.

Mając te wszystkie względy na uwadze i na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku.