

Sygn. akt **III AUa 690/17**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 sierpnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Katarzyna Schönhof-Wilkans

Sędziowie: SSA Wiesława Stachowiak /spr./

SSA Małgorzata Aleksandrowicz

Protokolant: st. sekr. sądowy Karolina Majchrzak

po rozpoznaniu w dniu 30 sierpnia 2018 r. w Poznaniu

sprawy **I. G.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji I. G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 23 maja 2017 r. sygn. akt VIII U 2626/16

oddala apelację.

SSA Małgorzata Aleksandrowicz	SSA Katarzyna Schönhof-Wilkans	SSA Wiesława Stachowiak
-------------------------------	--------------------------------	-------------------------

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 sierpnia 2016 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. odmówił **I. G.** prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, mając na uwadze treść orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 29 lipca 2016 r., która nie stwierdziła u odwołującej niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła I. G.. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że oczekuje na zabieg operacyjny dyskopatii szyjnej. Nadto cierpi na migrenowe bóle głowy, zaburzenia depresyjno – lękowe, częste osłabienia. Stan zdrowia odwołującej od dwóch lat nie poprawił się, przeciwnie pogorszył się. Odwołująca wskazała również, że pozostaje pod opieką Poradni (...) z powodu zaburzeń nerwicowych.

Wyrokiem z dnia 23 maja 2017r., w sprawie o sygn. akt VIII U 2626/16, Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił odwołanie.

U podstaw powołanego rozstrzygnięcia legły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Odwołująca I. G. urodziła się w dniu (...), z zawodu jest technikiem przetwórstwa skóry. Pracowała jako: sprzedawca, bufetowa, ostatnio jako sprzedawca.

Od dnia 18 grudnia 2014 r. do dnia 17 czerwca 2015 r. odwołująca przebywała na zwolnieniu lekarskim.

Odwołująca w okresie od dnia 18 czerwca 2015 r. do dnia 11 czerwca 2016 r. miała przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

W dniu 28 kwietnia 2016 r. odwołująca złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 6 czerwca 2016 r. nie uznał odwołującej za niezdolną do pracy, rozpoznając u niej: zespół bólowy kręgosłupa szyjnego na tle zmian dyskopatycznie – zwyrodnieniowych, zaburzenia nastroju o niewielkim nasileniu.

Od tego orzeczenia odwołująca wniosła sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS.

W orzeczeniu z dnia 29 lipca 2016 r. komisja lekarska ZUS nie uznała odwołującej za niezdolną do pracy, rozpoznając u niej: zwyrodnienie kręgosłupa szyjnego na podłożu zmian zwyrodnieniowych, migrenowe bóle głowy, zaburzenia adaptacyjne.

Powyższe orzeczenie komisji lekarskiej ZUS było podstawą wydania zaskarżonej decyzji z dnia 16 sierpnia 2016 r.

Odwołująca posiada wymagany staż ubezpieczeniowy.

Mając na uwadze rozpoznania poczynione przez lekarzy orzeczników ZUS, Sąd Okręgowy postanowił przeprowadzić dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: psychiatry, ortopedy i neurologa. U odwołującej występują: zaburzenia adaptacyjne, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z rwą barkową prawostronną bez objawów ubytkowych w badaniu neurologicznym i migrena.

W ocenie biegłego psychiatry nie zachodzi niezdolność do pracy z przyczyn psychopatologicznych. Odwołująca jest psychicznie sprawna. Sprawność ta polega na niewystępowaniu choroby psychicznej lub innych, ostrych i przemijających zaburzeń psychicznych lub klinicznych ubytków w sferze psychicznej, które to zaburzenia istotnie naruszają sprawność ustroju i powodują niezdolność do pracy. Zaburzenia adaptacyjne czyli czynnościowe, sytuacyjne, psychogenne niezależnie od obrazu klinicznego i nasilenia objawów nie naruszają sprawności ustroju w stopniu powodującym niezdolność do pracy.

Dolegliwościom odwołującej nie towarzyszy uszkodzenie układu nerwowego w badaniu neurologicznym. Biegły neurolog nie stwierdził cech podrażnienia lub uszkodzenia korzeni nerwowych, osłabienia siły mięśniowej, zaników mięśniowych, różnicy w odruchach głębokich lub wystąpienia odruchów patologicznych. Migrena jest chorobą przewlekłą z wieloletnim wywiadem u odwołującej, może powodować krótkotrwałe ograniczenie możliwości wykonywania pracy, jednak nie jest przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy. Biegły nie stwierdził u odwołującej częściowej bądź całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych.

W badaniu ortopedycznym stwierdzono zespół bólowy kręgosłupa bez istotnego funkcjonalnie ograniczenia ruchomości, przy zachowanej poprawnej gibkości, ograniczone wybiórczo w ostatniej fazie ruchy barku prawego, chód sprawny. W RM kręgosłupa widoczne wczesne zmiany dyskopatycznie-zwyrodnieniowe kręgosłupa. Nie stwierdzono istotnych funkcjonalnie zaników mięśniowych, przykurczów stawowych i zniekształceń kończyn. W opinii biegłego ortopedy obecny stan narządu ruchu u odwołującej nie narusza sprawności motorycznej organizmu i nie upośledza wydolności chodu. Odwołująca wymaga okresowej kontroli lekarskiej, ale nie jest częściowo, ani całkowicie niezdolna do pracy.

Zdaniem biegłych - poprawa stanu zdrowia w porównaniu z poprzednimi badaniami przez Lekarzy Orzeczników ZUS polega na tym, że obecnie u odwołującej nie stwierdza się objawowego zespołu korzeniowego kręgosłupa szyjnego,

czyli: istotnego funkcjonalnie ograniczenia ruchów kręgosłupa, wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych i objawów korzeniowych.

Reasumując - zespół biegłych sądowych: psychiatra, neurolog i ortopeda zgodnie stwierdzili, że odwołująca nie jest częściowo, ani całkowicie niezdolna do pracy.

W oparciu o wyżej ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał odwołanie za bezzasadne.

Sąd Okręgowy stwierdził, że istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy odwołująca I. G. spełnia wymogi do przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy w rozumieniu art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zdaniem Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie nie ulegało wątpliwości, że odwołująca posiada wymagany staż ubezpieczeniowy, było to niesporne. Sporna była jedynie przesłanka niezdolności do pracy. W zakresie oceny stanu zdrowia odwołującej Sąd Okręgowy oparł swe rozstrzygnięcie w głównej mierze na opinii zespołu biegłych sądowych: psychiatry, ortopedy i neurologa.

Sąd Okręgowy podzielił łączną opinię zespołu biegłych powołanych w niniejszej sprawie, z której wynikało, że rozpoznane schorzenia nie upośledzają sprawności odwołującej w stopniu kwalifikującym do orzeczenia niezdolności do pracy.

W konsekwencji nie została spełniona podstawowa przesłanka przyznania prawa do renty określonej w art. 57 ust. 1 pkt 3 cyt. ustawy, jaką jest niezdolność do pracy powstała w ściśle określonym czasie, stąd też Sąd Okręgowy oddalił odwołanie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc.

Apelację od powyższego wyroku wniosła odwołująca, zarzucając, że nie zgadza się z wyrokiem, ponieważ ze względu na rozpoznane schorzenia jej stan zdrowia w ciągu 3 lat pogorszył się, a nie polepszył, a w konsekwencji żaden lekarz medycyny pracy nie stwierdził zdolności odwołującej do pracy zawodowej. Apelująca wniosła o zmianę wyroku i uwzględnienie odwołania.

Pozwany wniosł o oddalenie apelacji odwołującej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Wbrew zarzutom apelującej Sąd Okręgowy wydał trafne rozstrzygnięcie, które znajduje uzasadnienie w całokształcie okoliczności faktycznych sprawy oraz w treści obowiązujących przepisów prawnych. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. W pisemnych motywach zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy wskazał, jaki stan faktyczny stał się jego podstawą oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu. Sąd Apelacyjny ustalenia Sądu I instancji w całości uznał i przyjął jako własne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, LEX nr 558303).

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było ustalenie czy odwołująca spełnia przesłanki do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazane w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tj. czy jest osobą niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego argumentacja przedstawiona przez skarżącą nie wskazuje na żadne okoliczności, które mogłyby podważyć prawidłowość wyroku Sądu Okręgowego, w szczególności odwołująca nie zakwestionowała

skutecznie ustalenia przez Sąd I instancji braku niezdolności do pracy, poczynionego w oparciu o prawidłowo ocenioną opinię biegłych lekarzy: ortopedy, neurologa i psychiatry.

Apelująca zarzucała błędną ocenę stanu jej zdrowia polegającą na uznaniu, że stan jej zdrowia uległ polepszeniu, a nie pogorszeniu – jak argumentowała odwołująca, czego dowodzą rozpoznane schorzenia (ból głowy z zasłabnięciami, ból kręgosłupa, drętwienie ręki i brak czucia w dwóch palcach, zapalenie dysku).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, powyższy zarzut nie jest zasadny, a biegli ortopeda, neurolog i psychiatra w sposób właściwy i kompleksowy dokonali oceny schorzeń odwołującej z punktu widzenia przesłanek niezdolności do pracy, wyjaśniając także na czym polega poprawa stanu zdrowia odwołującej w porównaniu z poprzednimi badaniami lekarzy orzeczników ZUS.

W opinii biegłego ortopedy wskazano, że poprawa stanu zdrowia w porównaniu z poprzednimi badaniami przez lekarzy orzeczników ZUS polega na tym, że obecnie u odwołującej nie stwierdza się objawowego zespołu korzeniowego kręgosłupa szyjnego, czyli istotnego funkcjonalnie ograniczenia ruchów kręgosłupa, wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych i objawów korzeniowych. Jednocześnie biegli lekarze rozpoznając u odwołującej: zaburzenia adaptacyjne, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego z rwą barkową prawostronną bez objawów ubytkowych w badaniu neurologicznym i migrenę - jednoznacznie stwierdzili, że schorzenia te nie powodują niezdolności do pracy częściowej czy całkowitej.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela ocenę opinii biegłych dokonaną w tym zakresie przez Sąd Okręgowy, uznając tym samym, że opinie te wyjaśniały w sposób miarodajny sporną w niniejszej sprawie kwestię przesłanki niezdolności odwołującej do pracy.

Wskazać należy, że w postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga wiadomości specjalnych, a zatem dopuszczenia dowodu z opinii biegłego sądowego. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Jednak w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy ostatecznie zawsze decyduje sąd, gdyż niezdolność do pracy, jako przesłanka renty, ma tu znaczenie prawne (art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS), tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 września 2009 r. (sygn. III UK 30/09, LEX nr 537018).

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe, dopuszczając dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii i psychiatrii, a zatem biegłych o specjalnościach odpowiadających schorzeniom, z powodu których orzeczono poprzednio niezdolność do pracy w związku ze świadczeniem rehabilitacyjnym. W ocenie biegłego psychiatry nie zachodzi niezdolność do pracy z przyczyn psychopatologicznych. Zaburzenia nie naruszają sprawności ustroju w stopniu powodującym niezdolność do pracy. Z kolei biegły neurolog wskazał, że dolegliwościom odwołującej nie towarzyszy uszkodzenie układu nerwowego, zaś rozpoznana migrena jest chorobą przewlekłą i może powodować krótkotrwałe ograniczenie możliwości wykonywania pracy, jednak nie jest przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy. Z punktu widzenia ortopedycznego - obecny stan narządu ruchu u odwołującej nie narusza sprawności motorycznej organizmu i nie upośledza wydolności chodu. W stanie zdrowia odwołującej wystąpiła poprawa, gdyż obecnie u odwołującej nie stwierdza się objawowego zespołu korzeniowego kręgosłupa szyjnego. Stopień zaawansowania schorzeń jest zatem niewielki i nie uzasadnia uznania niezdolności do pracy, zaś w przypadku zaostrzenia objawów np. ze strony zespołu bólowego kręgosłupa i stawów kończyn oraz zaostrzenia migreny, odwołująca może korzystać z okresowych zwolnień lekarskich.

Uwzględniając powyższe wyniki postępowania dowodowego przeprowadzonego przed Sądem Okręgowym, Sąd Apelacyjny uznał, że odwołująca nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej. Sąd Apelacyjny zwraca też uwagę, że o częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000r., sygn. II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343).

Podkreślić należy, że istnienie schorzeń powodujących nawet konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy.

Wobec powyższego, zdaniem Sądu Apelacyjnego, zarzuty apelującej nie mogły zasługiwać na uwzględnienie, a przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że decyzja organu rentowego była słuszna, trzeba uznać za prawidłowe i mające odzwierciedlenie w ustalonym stanie faktycznym.

Konkludując, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. apelację oddalił, nie znajdując podstaw do jej uwzględnienia.

SSA Małgorzata Aleksandrowicz	SSA Katarzyna Schönhof-Wilkans	SSA Wiesława Stachowiak
-------------------------------	--------------------------------	-------------------------