

Sygn. akt III AUa 1414/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 października 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Mariusz Sorysz

Protokolant: Bartłomiej Sarna

po rozpoznaniu w dniu 25 października 2023 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z wniosku D. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 czerwca 2021 r. sygn. akt V U 2911/19

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 1414/21

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 czerwca 2021 roku Sąd Okręgowy w Kielcach oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej mu przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd I Instancji ustalił, że D. B. urodził się w dniu (...). W obecnym stanie zdrowia ubezpieczonego stwierdzono: krótkowzroczność oka prawego z astygmatyzmem, nadwzroczność z astygmatyzmem oka lewego, starczowzroczność, zaćmę początkową soczewek (niewielką, na skrajnym obwodzie), zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego, włókniaka stopy lewej, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego z wypuklinami jąder miażdżystych L4-5, L5-S1 i względną stenozę kanału kręgowego L4-5 oraz z okresowym zespołem korzeniowym, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego bez zespołu korzeniowego, otyłość.

Sąd I instancji kierując się wnioskami biegłych sądowych z zakresu chorób oczu, ortopedii i neurologii uznał, że powyższe schorzenia z nie powodują u ubezpieczonego niezdolności do pracy wyuczonej i wykonywanej.

Sąd I instancji stanął na stanowisku, że w ustalonym stanie faktycznym żądanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie wobec niespełnienia przesłanki z art. 57 ust 1 pkt 1 ustawa o emeryturach i rentach z FUS. Sąd I instancji na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie uznając jednocześnie, że kwestia stażu pracy przyjęta przez organ rentowy nie ma znaczenia dla zasadności zgłoszonego żądania.

Wyrok apelacją zaskarżył ubezpieczony, który zarzucił wyrokowi sądu pierwszej instancji naruszenie przepisów prawa procesowego tj:

naruszenie przepisów postępowania - nieważność postępowania (art. 379 p5 kpc. w związku z art. 316 kpc oraz art. 148¹ kodeksu postępowania cywilnego - poprzez pozbawienie strony możliwości obrony jej praw wskutek skierowania sprawy na posiedzenie niejawne oraz zaniechanie przeprowadzenie rozprawy w sytuacji, w której strona, która złożyła odwołanie na żadnym etapie tego postępowania sądowego nie została pouczona o konieczności złożenia wniosku o przeprowadzenie rozprawy by takowa się odbyła oraz uwarunkowaniu jej przeprowadzenia od konieczności złożenia tego rodzaju wniosku, zaś niewątpliwie na powyższą czynność liczyła oraz zamierzała obszernie ustosunkować się do zgromadzonego materiału dowodowego, nadto zaś zamierzała zgłosić dodatkowe wnioski w odniesieniu do nieprzeprowadzonych dowodów oraz inne, dalsze wnioski -

naruszenie przepisów postępowania - nieważność postępowania (art. 379 p5 kodeksu postępowania cywilnego - poprzez pozbawienie strony możliwości obrony jej praw wskutek zaniechania przez sąd uzupełnienia środka dowodowego jakim była opinia biegłej oraz zaniechania wyznaczenia rozprawy i rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym w sytuacji domagania się uzupełnienia opinii (lub przeprowadzenia odrębnej opinii

neurochirurga), co do której odwołujący się D. B. złożył wniosek o jej uzupełnienie poprzez odniesienie się do zaświadczenia wystawionego przez neurochirurga (karta 76)

sprzeczność dokonanych w sprawie ustaleń przez biegłych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym także materiału zgromadzonego w aktach ZUS, także w postaci zaświadczeń lekarskich i uprzednio zgromadzonej dokumentacji medycznej,

brak zaczerpnięcia przez sąd opinii neurochirurga w jakiegokolwiek formie (w tym w formie uzupełnienia opinii przez innych biegłych lub osobnej opinii) czy choćby nawet rozstrzygnięcia w przedmiocie wniosku oraz oddalenia wniosku dowodowego o zasięgnięciu opinii neurochirurgicznej w formalny sposób

jako zarzut wskazując nowe fakty i dowody, nieznanne sądowi w dacie wydawania orzeczenia - dokumentację medyczną:

zaświadczenie z rezonansu magn. Z dn. 31 maja 2021.

zaświadczenie neurochirurga Z. W. z dn. 12 lipca 2021.

Apelujący w oparciu o tak sformułowane zarzuty wniosł o:

– uchylenie wyroku sądu I instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania

ewentualnie, wyłącznie gdyby zagadnienia podnoszone jako nowe fakty i dowody przekonały sąd do słuszności twierdzeń powoda:

– realizację wniosków dowodowych zgłoszonych przez powoda w postępowaniu przed sądem II instancji oraz zmianę wyroku na korzyść powoda

a nadto:

– rozpoznanie sprawy na rozprawie

– zasądzenie na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym także kosztów zastępstwa procesowego

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

Apelacja ubezpieczonego była bezzasadna.

Sąd apelacyjny podziela ustalenia faktyczne i ocenę prawną dokonaną przez Sąd I instancji, które przyjmuje za własne. Dodatkowo Sąd odwoławczy uzupełnia ustalony przez sąd I instancji stan faktyczny w ten sposób, że ustala, iż ubezpieczony ma wykształcenie średnie techniczne (technik obróbki skrawaniem). Ostatnio pracował jako mechanik

pojazdów. W toku jego kariery zawodowej pracował on jako referent w Państwowym Zakładzie (...) w K., na stanowisku zaopatrzenia sklepów, sprzedawca w sklepie wielobranżowym, prowadził działalność gospodarczą k 5, 7, 9, 13 (akt ZUS dot. ustalenia kapitału początkowego), instruktor praktycznej nauki zawodu, pracownik produkcji, pracownik gospodarczy k 13, 15, 17, 19, 21 akt ZUS dot. renty). Ustaleń tych sąd odwoławczy dokonał w oparciu o dokumenty zalegające we wskazanych wyżej aktach ZUS.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutu nieważności podniesionego w apelacji – art. 379 pkt 5 kpc w zw. z art. 316 kpc i 148¹ kpc. Skarżący podniósł, że strona odwołująca była pozbawiona możliwości obrony jej praw wskutek skierowania sprawy na posiedzenie niejawne i zaniechaniu przeprowadzenia rozprawy, o której strona na żadnym etapie postępowania nie została pouczona tj. o konieczności złożenia wniosku o przeprowadzenie rozprawy oraz uwarunkowaniu jej przeprowadzenia od konieczności złożenia takiego wniosku.

Odnosząc się do tak sformułowanego zarzutu należy stwierdzić, że jest on chybiony.

W pierwszej kolejności należy stwierdzić przepisy konstytucji gwarantują stronie prawo do sądu art. 45 Konstytucji RP. Strona powodowa nie została takiego prawa pozbawiona.

Przepisy Kodeksu postępowania cywilnego regulują przebieg postępowania cywilnego. Przepis art. 148¹ kpc obowiązuje od 8 września 2016r. i stanowi niemal dosłowne powtórzenie treści art. 479¹⁷ kpc w brzmieniu obowiązującym od 20 marca 2007 r. do 2 maja 2012 r. Regulacja ta jest niewątpliwie odstępstwem od zasady ustności, jawności i kontrydiktoryjności procesu cywilnego i przepisem szczególnym w stosunku do art. 148 kpc. Celem tej regulacji jest przyspieszenie postępowania i zrealizowanie zasady rozpoznania sprawy bez zbędnej zwłoki. W doktrynie zwracano uwagę, że art. 148¹ k.p.c. nie zawiera żadnego ograniczenia o charakterze przedmiotowym, a więc może mieć zastosowanie w każdym rodzaju sprawie (J. Bodio (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019, red. A. Jakubecki, LEX/el. 2019, art. 148¹).

W świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka zasada jawności przewidziana w art. 45 ust 1 i 2 Konstytucji RP oraz w art. 6 ust 1 EKPC nie ma charakteru absolutnego i istnieje możliwość jej ustawowego ograniczenia przy zachowaniu przesłanek przewidzianych w art. 31 ust 3 Konstytucji RP. Nie jest wykluczona możliwość zrzeczenia się przez strony prawa do publicznej rozprawy i związanej z tym ustności postępowania. Zrzeczenie to musi wynikać z własnej woli, może być wyraźne lub dorozumiane, jednak musi być dokonane w sposób jednoznaczny i nie może naruszać ważnego interesu społecznego (por. m.in. wyroki TK: z 12.06.2002 r., P 13/01, OTK-A 4/2002, poz. 42; z 13.01.2004 r., SK 10/03, OTK-A 1/2004, poz. 2; z 15.04.2009 r., SK 28/08, OTK-A 4/2009, poz. 48; zob. również wyroki ETPC: z 10.02.1983 r., 7299/75, 7496/76, Albert i Le Compte v. Belgia, LEX nr 80836; z 24.06.1993 r., 14518/89, Schuler-Zraggen v. Szwajcaria, LEX nr 80579; z 9.06.2016 r., 44164/14, Madaus v. Niemcy, LEX nr 2051149).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego unormowanie zawarte w art. 148¹ kpc realizuje powyższe wymagania. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym ma bowiem charakter fakultatywny. Sąd podejmuje decyzję w tym przedmiocie. Podjęcie przez sąd takiej decyzji nie jest jednak dowolne, albowiem w sprawie muszą być spełnione określone w ustawie przesłanki. Rozpoznanie sprawy i wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym jest w świetle art. 148¹ dopuszczalne w dwu różnych, odrębnych – a więc niemuszających występować kumulatywnie – sytuacjach procesowych: gdy pozwany skutecznie uznał powództwo (art. 213 § 2) albo gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna na ich podstawie – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

Warunkiem obligującym sąd do rozpoznania sprawy na rozprawie jest zatem żądanie strony wyrażone w tym względzie. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest niedopuszczalne, jeżeli którakolwiek ze stron złożyła w pierwszym piśmie procesowym wniosek o przeprowadzenie rozprawy (por. art. 126 § 2). W razie uznania powództwa

przez pozwanego, chyba że jest ono sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierza do obejścia prawa (art. 213 § 2), sprawa podlega rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym także wtedy, gdy powód zażądał rozpoznania jej na rozprawie.

Taka sytuacja nie miała jednak miejsca w przedmiotowej sprawie, oznacza to, że sąd I instancji mógł rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym. A zatem zarzut apelacji w tym zakresie o czym wspomniano wyżej był chybiony. W tym miejscu należy podkreślić, że żądanie wyznaczenia rozprawy zgodnie z przepisem art. 148¹ kpc powinno być zawarte w pozwie (odwołaniu). Oznacza to, że dokonanie takiego zgłoszenia na późniejszym etapie postępowania jest prawnie bezskuteczne w rozumieniu art. 148¹ kpc. W ww. przepisie ustawodawca wyraźnie wskazał, że strona takie żądanie winna wyartykułować w pierwszym piśmie („...jeżeli strona w pierwszym piśmie procesowym złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy, ...)

Odnosząc się do tego zarzutu ale w kontekście zarzutu, iż sąd nie pouczył powoda o konieczności zgłoszenia wniosku o rozpoznanie sprawy na rozprawie należy również stwierdzić, że był on chybiony.

Jak wskazano na wstępie przepis ten obowiązuje od 2016r. a odwołanie zostało wniesione w 2019r.

Przepis art. 5 kpc jest najbardziej ogólnym przepisem dotyczącym pouczeń zawartym w Kodeksie postępowania cywilnego. Reguluje on przesłanki i zakres pouczenia.

Przyjmuje się, że pouczenie na podstawie art. 5 kpc może być udzielone przez sąd dopiero po wszczęciu postępowania. Nie ma żadnych podstaw do udzielania pouczeń na podstawie tego przepisu przed złożeniem do sądu pisma inicjującego postępowania (por. postanowienia SN z 23.05.2012 r., III CZ 24/12, LEX nr 1243042, i z 17.04.2013 r., I CZ 190/12, LEX nr 1341656).

Czynienie zatem sądowi I instancji zarzutu apelacji w tym zakresie tj. że nie dokonał takiego pouczenia – odwołującemu się, którego odwołanie inicjuje postępowanie sądowe jest chybione.

Odnosząc się do drugiego zgłoszonego zarzutu – nieważności postępowania art. 379 pkt 5 kpc wskutek zaniechania przez sąd I instancji uzupełnienia materiału dowodowego jakim była opinia biegłej oraz zaniechania wyznaczenia rozprawy w sytuacji domagania się uzupełnienia opinii (lub przeprowadzenia odrębnej opinii neurochirurga), co do której odwołujący się złożył wniosek o jej uzupełnienie poprzez odniesienie się do zaświadczenia wystawionego przez neurochirurga k 76 akt należy stwierdzić, że jest on chybiony.

Mając na uwadze tak sformułowany zarzut w pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że ubezpieczony nie domagał się dopuszczenia dowodu z opinii biegłego neurochirurga. Do tej kwestii sąd powróci niżej.

W pierwszym rzędzie należy stwierdzić, że ubezpieczony rzeczywiście składał zarzuty do opinii biegłego neurologa. Pierwsze zarzuty zostały zgłoszone w piśmie z dnia 9 czerwca 2020r. k 48 akt, do pisma tego skarżący dołączył ksero zaświadczenia wystawionego przez lekarza Z. W. z 9 września 2019r. k 49 oraz M. K. (1) z 8 lipca 2019 i 23 marca 2020r. 50 i 51 akt.

Z opinii biegłego W. wynika, że ubezpieczony został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego, a z opinii biegłego M. K. z 23 marca 2023r wynika, że lekarz zaleca wykonanie badania MR kręgosłupa celu ewentualnej kwalifikacji do operacji.

Oba zaświadczenia były przedmiotem analizy biegłej neurolog, która w opinii z 22 czerwca 2020r. podniosła, że zaświadczenia te uwzględniała przy wydaniu opinii podstawowej i w konsekwencji podtrzymała dotychczas prezentowane w opinii stanowisko k 56 akt.

Ubezpieczony ponownie zgłosił zarzutu do opinii dołączając do pisma z 11 lipca 2020r. wypis z historii choroby k 63 i 64, do których to zarzutów biegła ponownie odniosła się w opinii uzupełniającej z 1 kwietnia 2021r k 70 akt. W

opinii tej biegła podtrzymała swoją dotychczasową opinię nie kwestionując występujących u ubezpieczonego zmian zwyrodnieniowych.

Ubezpieczony ponownie zgłosił zarzuty do opinii w piśmie z dnia 28 maja 2021r. dołączając do niego zaświadczenie z 23 marca 2020r. k 77 podnosząc, że biegła nie odniosła się do zaświadczenia neurochirurga.

Sąd I instancji nie oddalił wniosku o uzupełnienie opinii biegłej zawartego w piśmie z dnia 28 maja 2021r. Zdaniem Sądu II instancji nie był takiej potrzeby. Uzupełnienie opinii w tym zakresie nastąpiło w opinii uzupełniającej k 56 akt, w której biegła odniosła się do przedłożonych przez ubezpieczonego zaświadczeń.

W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu II instancji niezasadny był zarzut apelacji dotyczący nieważności postępowania art. 379 pkt 5 kpc skoro sąd uwzględnił wniosek ubezpieczonego i zlecił biegłej uzupełnienie opinii. To, że opinia była negatywna dla ubezpieczonego nie implikuje nieważnością postępowania.

Przechodząc do oceny kolejnych zarzutów podniesionych w apelacji, w których twierdził, że dokonane przez sąd I instancji ustalenia stanu faktycznego w sprawie są sprzeczne z zebrany w sprawie materiałem dowodowym zgromadzonym w aktach ZUS i sprawy. Zarzutu uchybienia przepisom prawa procesowego polegający na naruszeniu art. 233 §1 k.p.c. tak należy odczytywać zarzut wskazany wyżej zawarty w pkt. 3 apelacji – zdaniem sądu odwoławczego był również chybiony.

Należy zaznaczyć, że Sąd Okręgowy przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe ukierunkowane na ustalenie okoliczności istotnych z perspektywy rozstrzygnięcia spornego zagadnienia. Uwzględnił wszystkie zaferowane przez strony środki dowodowe, zarówno dowody z zebranych w niniejszej sprawie dokumentów, jak również dowód z opinii biegłych.

Nie ma racji apelująca zarzucając Sądowi pierwszej instancji przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, tak należy ocenić wyartykułowany w apelacji zarzut. W myśl art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części dotyczącej ustalenia faktów, to jest rozstrzygnięcia spornych kwestii na podstawie własnego przekonania sędziego, powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia się z dowodami. Ocena ta powinna odpowiadać regułom logicznego myślenia oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego, będące wyznacznikiem granic dopuszczalnych wniosków i stopnia prawdopodobieństwa ich przydatności w konkretnej sytuacji. Należy przy tym pamiętać, że swobodna ocena dowodów jest prawem sądu orzekającego, a tym samym kontrola prawidłowości tej oceny - dokonywana przez sąd odwoławczy - musi być z reguły ostrożna, albowiem trzeba mieć na względzie okoliczność, iż sąd odwoławczy w tym zakresie dokonuje prawidłowości oceny dowodów, których sam nie przeprowadził (vide m.in. wyrok SN 27 września 2002 r. II CKN 817/00; wyrok SN z 16 kwietnia 2002 r. V CKN 1446/00 oraz wyrok SN z 14.03.2002 r. IV CKN 859/00). W judykaturze utrwalony jest także pogląd, zgodnie z którym zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. może być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa lub w sposób oczywisty błędna jako dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego. Jeżeli zatem z danego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu - na podstawie tego materiału dowodowego - dawały się wysnuć wnioski odmienne. Dokonana przez sąd pierwszej instancji ocena dowodów może zostać skutecznie podważona przez sąd odwoławczy tylko wówczas, gdy brak jest logiki zaprezentowanych przez sąd pierwszej instancji wniosków z zebranymi dowodami, bądź gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo zasadom doświadczenia życiowego i nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN 1072/99. Prok. i Pr. 2001 r., Nr 5, poz. 33 oraz z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, nie publ., a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000 r., nr 7-8, poz. 139). Dla skuteczności zarzutu naruszenia cytowanego wyżej przepisu nie wystarcza zatem stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada

rzeczywistości, lecz konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tej materii. Skarżący powinien zatem wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. W tym aspekcie nie jest wystarczająca sama polemika naprowadzająca wnioski odmienne, lecz wymagane jest wskazanie, w czym wyraża się brak logiki lub uchybienie regułom doświadczenia życiowego w przyjęciu kwestionowanych przez skarżącego wniosków (por. uzasadnienia wyroków Sądu Najwyższego: z 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00, Lex nr 80273 oraz z 20 stycznia 2005 r., I UK 137/04, Lex nr 602671).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego - w świetle pisemnych motywów zaskarżonego wyroku - brak jest uzasadnionych powodów, aby zakwestionować istnienie logicznego związku pomiędzy treścią przeprowadzonych dowodów, a ustalonymi na ich podstawie w drodze wnioskowania faktami, stanowiącymi podstawę rozstrzygnięcia.

Przenosząc powyższe na realia przedmiotowej sprawy zdaniem Sądu odwoławczego sąd I instancji prawidłowo ocenił złożone w sprawie opinie. Dokonana przez Sąd I instancji ocena tych dowodów nie nasuwa żadnych wątpliwości mając na względzie reguły logicznego myślenia oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego, będące wyznacznikiem granic dopuszczalnych wniosków i stopnia prawdopodobieństwa ich przydatności w konkretnej sytuacji. W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że przedłożone przez ubezpieczonego w toku postępowania zaświadczenia, do których w opiniach uzupełniających odnosił się biegła nie podważają logiczności przedłożonych opinii i ich kompletności i stanowczości. Należy z całą stanowczością podkreślić, że z żadnego z przedłożonych zaświadczeń nie wynika, że stan ubezpieczonego jest na tyle poważny, że musi być poddany operacji.

W tym miejscu należy podkreślić, że ubezpieczony do chwili obecnej nie poddał się takiej operacji, co już podważa jego twierdzenia, iż z przedłożonych zaświadczeń wynika, że jego stan zdrowia jest na tyle poważny, że jest prawie pewne, iż jest niezdolny do pracy.

Sąd odwoławczy nie neguje, czego też nie uczyniła biegła neurolog, że ubezpieczony cierpi na ściśle określone schorzenia. Niemniej jednak sam fakt występowania tych schorzeń sam w sobie nie oznacza niezdolności do pracy.

Z przedłożonych przez ubezpieczonego zaświadczeń lekarskich nie wynika, że jego stan zdrowia wymaga pilnej operacji, lekarze stwierdzili tylko że ubezpieczony kwalifikuje się do operacji. Z zaświadczenia na które powoływał się ubezpieczony w apelacji z 23 marca 2020r. wystawionego przez lekarza neurochirurga jasno wynika, że lekarz zlecił wykonanie badania MR kręgosłupa celem ewentualnej kwalifikacji do operacji. Z zaświadczenie tego nie wynika pilna konieczność wykonania takiego zabiegu. Stanowisko to potwierdza informacja zwrotna dla lekarza kierującego z 10 lipca 2020r. k 64 akt. Z informacji fizjoterapeuty wynika, że zaplanowane zabiegi fizjoterapeutyczne zostały zrealizowane, poinstruowano pacjenta w zakresie profilaktyki bólów kręgosłupa, dołączono przykładowy zestaw ćwiczeń do wykonania po zakończeniu serii zabiegów fizjoterapeutycznych. Zaświadczenia te były przedmiotem oceny biegłej neurolog. Zdaniem sądu II instancji ich treść nie pozwala na wykazanie sprzeczności opinii i wyciągniętych wniosków. Dlatego też prawidłowo sąd I instancji nie podjął decyzji o konieczności zasięgnięcia opinii neurochirurga, skoro stan kliniczny ubezpieczonego w świetle przedłożonych zaświadczeń tego nie wymagał.

W rozpoznawanej sprawie ubezpieczony wywodzi swoje roszczenia rentowe z art. 57 ust 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z tym przepisem, 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;

4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

W świetle art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Niezdolność do pracy jest przy tym całkowita, gdy oznacza utratę możliwości wykonywania jakiegokolwiek pracy, albo częściowa, gdy sprowadza się do utraty w znacznym stopniu możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W myśl art. 13 ust 1 ustawy emerytalnej, 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 i 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.

W tym miejscu należy podkreślić, że zdefiniowana w art. 12 ustawy emerytalnej "niezdolność do pracy", która zastąpiła pojęcie "inwalidztwa", tylko w niewielkim stopniu nawiązuje do poprzedniego ujęcia tego ryzyka ubezpieczenia rentowego. Czynnikiem decydującym o przyznaniu statusu osoby niezdolnej do pracy jest wprawdzie - także obecnie - nie tylko biologiczny element naruszenia sprawności organizmu oraz ekonomiczne kryterium w postaci niezdolności do zatrudnienia, ale w definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej. Ustawodawca częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności organizmu niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy. Oznacza to, że ustawodawca nie nawiązał do wcześniejszego określenia inwalidztwa, jako niezdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, lecz zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności zawodowej. Odpowiada to wcześniej postulowanej potrzebie uwzględnienia elementu społecznego, odnoszącego się do zakresu zawodów i prac, których wykonywania można by jeszcze wymagać od danego pracownika, zamiast przyznania mu renty (J. Jędrasik-Jankowska: Prawo do emerytur i rent z ubezpieczenia społecznego, Warszawa 1992, s. 47; J. Pasternak: Główne problemy rent uzależnionych od inwalidztwa, cz. I i II, Warszawa 1966, s. 180 i nast.).

Jak wskazano wyżej ustawowa definicja pojęcia niezdolności do pracy stanowi koniunkcję dwóch elementów: biologicznego (opisującego implikowaną stanem zdrowia ogólną sprawność psychofizyczną organizmu ubezpieczonego, ocenianą z medycznego punktu widzenia) oraz ekonomicznego (dotyczącego przydatności ubezpieczonego na runku pracy z uwagi na jego stan psychofizyczny, przy czym w przypadku pracownika, czyli osoby zatrudnionej dotychczas na podstawie umowy o pracę, utrata zdolności do pracy sprowadza się do utraty lub znacznego ograniczenia możliwości wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy).

Niezdolną do pracy jest zatem osoba spełniająca obydwie powyższe kryteria, a więc dotknięta naruszeniem sprawności organizmu powodującym brak możliwości wykonywania pracy i niemożność przekwalifikowania. Niemożność wykonywania pracy spowodowana innymi przyczynami niż naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do zarobkowania nie jest niezdolnością do pracy w rozumieniu art. 12 ust 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 r., II UK 167/03, OSNP 2004 Nr 18, poz. 320). Podobnie samo istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy (tak wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 99), nawet wtedy gdy może powodować okresowo czasową niezdolność do pracy (postanowienie Sądu Najwyższego z 13 marca 2012 r., II UK 316/11, LEX nr 1215151). Należy również podkreślić, że krótkotrwała (czasowa) niezdolność do pracy może stanowić przesłankę przyznania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (takich jak zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne), a nie z ubezpieczenia rentowego.

Jak podkreślił to Sąd Najwyższy w wyroku z 13 października 2009 r., II UK 106/09 (LEX nr 558589), o wystąpieniu niezdolności do pracy nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, lecz w istocie decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza

poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwość zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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.

W tym miejscu należy również zwrócić uwagę, że w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z 12 sierpnia 2015 r., I UK 387/14 (LEX nr 1814905) podkreślono, że do sądu rozpoznającego sprawę o prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy należy dokonanie analizy elementów pojęciowych niezdolności do pracy. Chodzi w szczególności o ocenę, na czym może polegać utrata w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w rozumieniu art. 12 ust 3 ustawy emerytalnej.

Z samej definicji częściowej niezdolności do pracy wynika, że ubezpieczony może utracić zdolność do pracy w określonym stopniu, a mimo to nie nabyć prawa do renty. W tym miejscu należy podkreślić, że istotna jest dopiero utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu. Wprawdzie ustawodawca nie wyjaśnia, jak należy rozumieć znaczny stopień utraty zdolności do pracy, tym niemniej semantycznie pojęcie "w znacznym stopniu" oznacza "w stopniu większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy" (wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 2008 r., I UK 106/08, niepublikowany). Przy takim założeniu można przyjąć, że z art. 12 ust 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wynika granica ochrony ubezpieczeniowej. Można zatem stwierdzić, że prawa do renty nie ma ubezpieczony, który utracił zdolność do pracy w stopniu mniejszym niż znaczny (mniejszym niż połowa zwykłej zdolności do pracy). Oznacza to, że utrata w nieznacznym stopniu (w mniejszym niż znaczny stopień) zdolności do pracy nie uprawnia do ustalenia niezdolności do pracy (choćby częściowej). Tym samym nie realizuje się przesłanka prawa do renty. Dopiero utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu (większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy) uprawnia do ustalenia częściowej niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty na podstawie art. 12 ust 3 ustawy o emeryturach i rentach.

W tym miejscu należy podkreślić, że zgodnie z art. 12 ust 3 ustawy emerytalnej, niezdolność do pracy nie może być utożsamiana z niezdolnością do wykonywania ostatniego z dotychczasowych zatrudnień, jeżeli pracownik może podjąć prace zgodne z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowania, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym (wyrok Sądu Najwyższego z 27 stycznia 2012 r., II UK 108/11, LEX nr 1130390).

W konsekwencji poziom posiadanych kwalifikacji staje się punktem odniesienia w ocenie predyspozycji zdrowotnych ubezpieczonego do pracy. Poziom kwalifikacji jest podstawą do określenia rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego, mimo zaistnienia upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie - do ustalenia, czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować jako znaczne.

W tym miejscu należy wskazać, że pojęcie "poziomu posiadanych kwalifikacji" nie zostało zdefiniowane w przepisach ustawy emerytalnej. Ustawodawca doktrynie i orzecznictwu pozostawił wypracowanie tej definicji. W doktrynie i judykaturze termin ten jest ujmowany szeroko. Nie utożsamia się go tylko z poziomem wykształcenia (stopniem ukończonej szkoły) oraz jego kierunkiem. Zakresem tego pojęcia obejmuje się zarówno kwalifikacje formalne (udokumentowany dyplomami, świadectwami i zaświadczeniami zakres i rodzaj przygotowania zawodowego), jak i kwalifikacje wynikające z doświadczenia i praktyki zawodowej. W ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych chodzi o płaszczyzną rzeczywistych kwalifikacji przydatnych do wykonywania pracy, a więc wiedzę i umiejętności faktycznie posiadane przez ubezpieczonego, które może on wykorzystać w pracy mimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu (U. Jackowiak: Zmiana kryteriów i trybu orzekania niezdolności do pracy dla celów rentowych, Gdańskie Studia Prawnicze 2000 t. VI. s. 153-154; H. Pławucka: Niezdolność do pracy w przepisach prawa emerytalnorentowego, PiZS 1998 nr 1, s. 2 i nast.; D.E. Lach: Kwalifikacje zawodowe a renta z tytułu niezdolności do pracy, PiZS 2012 nr 1, s. 27 i nast. oraz wyroki Sądu Najwyższego: z 7 lutego 2006 r., I PK 153/05, OSNP 2007 nr 1-2,

poz. 27; z 6 maja 2008 r., I UK 359/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 234; z 28 września 2011 r., I UK 36/11, LEX nr 1102992; z 29 grudnia 2011 r., I UK 175/11, LEX nr 1129321).

W miejscu należy również wskazać, że w wyroku z 3 lipca 2012 r., II UK 321/11 (LEX nr 1265565) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że ustalenie zachowanej zdolności do pracy uwzględniać musi możliwość wykonywania porównywalnych pod względem poziomu posiadanych kwalifikacji określonych rodzajów prac ze względu na ich cechy wspólne, umożliwiające wykorzystanie dotychczasowych kwalifikacji i umiejętności oraz prac, które ubezpieczony może wykonywać po przekwalifikowaniu zawodowym, o ile jest ono możliwe, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne danej osoby.

W rzeczywistości przy ocenie częściowej niezdolności chodzi przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy (przy uwzględnieniu jej rodzaju i charakteru), a następnie dopiero możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych (wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2012 r., II UK 329/11, LEX nr 1265567). Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 15 września 2006 r., I UK 103/06 (OSNP 2007 nr 17-18, poz. 261) wyraził pogląd, że ubezpieczonego można uznać za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (np. wymagającej niższych albo niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje (zwłaszcza, gdy są to kwalifikacje zarówno formalne, jak i faktyczne, to jest potwierdzone stosownymi świadectwami i zaświadczeniami, a nadto rzeczywiście wykorzystywane przez ubezpieczonego w praktyce, co pozwala na nabycie odpowiednich umiejętności). W tym miejscu należy również podkreślić, że w wyroku z 22 stycznia 2020 r., III UK 463/18 (LEX nr 3073453) Sąd Najwyższy doprecyzował, że utratę prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy powoduje wykonywanie pracy określanej w orzecznictwie jako "praca odpowiednia do poziomu kwalifikacji ubezpieczonego, niemająca charakteru dyskryminującego ani nienaruszająca (nieponiżająca) jego godności pracowniczej" (wyrok Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2013 r., I UK 461/12).

Oznacza to, że osoby, które w znacznym stopniu utraciły prawo do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, mogą utracić prawo do renty, jeżeli uzyskały nowe kwalifikacje predestynujące je do nowej pracy, odpowiedniej ze względu na stopień naruszenia sprawności organizmu oraz wiek i predyspozycje psychofizyczne (wyroki Sądu Najwyższego: z 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNAPUS 2000 Nr 16, poz. 624; z 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10 z glosą L. Kamińskiego, Gdańskie Studia Prawnicze - Przegląd Orzecznictwa 2001 nr 3, s. 165 i z 13 października 2009 r.).

W rozpoznawanej sprawie sporne okazało się spełnienie przez ubezpieczonego przesłanki nabycia prawa do renty, jaką jest niezdolność do pracy w podanym wyżej rozumieniu tego pojęcia.

Jak wskazano na wyżej Sąd odwoławczy uzupełnił ustalony przez sąd I instancji stan faktyczny w ten sposób, że ustalił, iż ubezpieczony ma wykształcenie średnie techniczne (technik obróbki skrawaniem). Ostatnio pracował jako mechanik pojazdów. W toku jego kariery zawodowej pracował jako referent w Państwowym Zakładzie (...) w K., na stanowisku zaopatrzenia sklepów, sprzedawca w sklepie wielobranżowym, prowadził działalność gospodarczą k 5, 7, 9, 13 (akt ZUS dot. ustalenia kapitału początkowego), instruktor praktycznej nauki zawodu, pracownik produkcji, pracownik gospodarczy k 13, 15, 17, 19, 21 akt ZUS dot. renty). Ustaleń tych sąd odwoławczy dokonał w oparciu o dokumenty zalegające we wskazanych wyżej aktach ZUS.

Z poczynionych ustaleń wynika, iż dotychczas wykonywana przez ubezpieczonego praca nie była pracą szczególnie obciążającą kręgosłup. Posiadane przez ubezpieczonego doświadczenie zawodowe umożliwia ubezpieczonemu podjęcie pracy zawodowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami formalnymi i faktycznymi. Ustalenia te w powiązaniu z opiniami biegłych sporządzonymi w przedmiotowej sprawie pozwalają na ustalenie, iż nie jest on osobą niezdolną do pracy w rozumieniu o emeryturach i rentach z FUS.

W przedmiotowej sprawie sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu chorób oczu, ortopedy i neurologa. Jak już wspomniano wyżej prawidłowo sporządzona opinia biegłego podlega ocenie na postawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego,

podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, w oparciu o posiadane wiadomości fachowe i doświadczenie zawodowe, informacji i wiadomości specjalnych, niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy, natomiast sąd nie jest związany opinią biegłego w zakresie jego wypowiedzi odnośnie do zastrzeżonych wyłącznie do kompetencji sądu kwestii ustalenia i oceny faktów oraz sposobu rozstrzygnięcia sprawy.

Podkreślić należy, że sąd w odniesieniu do dowodu z opinii biegłego ma obowiązek ocenić, czy dowód ten ze względu na swoją treść, zakres, poziom merytoryczny, przyjętą przez biegłego metodologię, kompletność odniesienia się do zgromadzonego materiału dowodowego i zastosowane na jego podstawie założenia, jest dowodem przydatnym dla rozstrzygnięcia sprawy. Sąd może przy tym ocenić opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności, czy logiczności. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego lub w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń i rozstrzygać kwestii wymagających wiadomości specjalnych wbrew opinii biegłego specjalisty. W takiej sytuacji należy albo rozwiać wątpliwości co do treści opinii w drodze zażądania od jej autora pisemnych lub ustnych wyjaśnień, albo dopuścić dowód z opinii innego biegłego.

W orzecnictwie prezentowane jest stanowisko, zgodnie z którym nie można przyjąć, że sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (wyroki Sądu Najwyższego: z 15 lutego 1974 r., II CR 817/13, LEX nr 7404; z 18 lutego 1974 r., II CR 5/74, LEX nr 7407; z 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00). Potrzeba powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, LEX nr 7607). Potrzebą taką nie może być przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla niej tezy (wyroki Sądu Najwyższego: z 27 czerwca 2001 r., II UKN 446/00, OSNP 2003 Nr 7, poz. 182; z 29 listopada 2016 r., II PK 242/15, LEX nr 2202494). Zgłaszając tej treści wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii (wyroki Sądu Najwyższego: z 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, LEX nr 496398; z 5 maja 2009 r., I UK 1/09, LEX nr 515412; z 1 września 2009 r., I PK 83/09, LEX nr 550988; z 30 stycznia 2020 r., II UK 248/18, LEX nr 3218359).

Jak wskazano wyżej opinie sporządzone przez biegłych były sporządzone w sposób rzetelny przy uwzględnieniu dostępnej dokumentacji medycznej. Stwierdzenia biegłych i ich uzasadnienie nie pozwala na ich zakwestionowanie. W tym miejscu należy zwrócić również uwagę, że w sprawie opinie wydawali między innymi biegli z zakresu ortopedii i neurologii ich opinie były zbieżne w zakresie oceny zdolności ubezpieczonego do pracy. Na marginesie należy również podkreślić, że operacje kręgosłupa wykonują neurochirurdzy oraz ortopedzi, nie jest to domena tylko neurochirurgów. Z zaświadczeń złożonych przez ubezpieczonego wynika, że kwalifikuje się on do operacji. Ubezpieczony nie poddał się takiej operacji przez tyle lat (do 25.10. 2023r.).

Samo zaś zakwalifikowanie do zabiegu operacyjnego nie jest równoznaczne z niezdolnością do pracy. Tak samo należy ocenić przypadek, gdy wnioskodawca poddał się takiemu zabiegowi. Jeżeli w każdym z tych przypadków całkowicie lub częściowo nie utracił on zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu.

Przedłożone przez ubezpieczonego na etapie postępowania apelacyjnego dokumenty zmierzały tylko do przewlekłości postępowania, dlatego też Sąd je pominął.

Z tych też względów nie mogą odnieść zamierzonego skutku zarzuty naruszenia prawa materialnego, to jest art. 57 ust 1 pkt 1 w związku z art. 12 i 13 ustawy emerytalnej jako opierające się na kwestionowaniu ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd orzekające (przede wszystkim na podstawie opinii biegłych), przez które skarżący podejmuje próbę kreacji kwalifikacji prawnych opartych na własnych, odmiennych ustaleniach faktycznych.

Na marginesie można przypomnieć, że dodatkowe schorzenia, które pojawiły się po wydaniu zaskarżonej decyzji, których wskazał apelujący po wniesieniu apelacji czy też pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego pozwalają mu na

ponowne wystąpienie - w każdym czasie – do organu rentowego z żądaniem rozważenia jego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd odwoławczy oddalił apelację na zasadzie przepisu art. 385 kpc.