

Sygn. akt III AUa 470/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski
Sędziowie:	SSA Jerzy Andrzejewski (spr.) SSA Alicja Podlewska
Protokolant:	st.sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 9 maja 2017 r. w Gdańsku

sprawy P. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek apelacji P. B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 listopada 2016 r.,
sygn. akt VII U 361/16

oddala apelację.

SSA Alicja Podlewska SSA Maciej Piankowski SSA Jerzy Andrzejewski

Sygn. akt III AUa 470/17

UZASADNIENIE

P. B. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 14 stycznia 2014 roku odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Odwołujący wskazał, iż w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w 2001 roku jego stan zdrowia stale się pogarsza.

Decyzją z dnia 27 stycznia 2014 roku organ rentowy ponownie odmówił P. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Ubezpieczony podtrzymał swoje odwołanie w stosunku do decyzji z dnia 27 stycznia 2014 roku.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 16 kwietnia 2015 roku, wydanym w sprawie o sygnaturze akt VII U 454/14, Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonego i umorzył postępowanie w zakresie odwołania od decyzji z dnia 14 stycznia 2014 roku.

W wyniku wniesionej przez ubezpieczonego apelacji Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 24 listopada 2015 roku, wydanym w sprawie o sygnaturze akt III AUa 1038/15, uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania. Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu powyższego wyroku wskazał, iż przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji, powinien korzystając z wiedzy biegłych sądowych, określić jakie są obecnie następstwa wypadku przy pracy jakiego doznał ubezpieczony, a następnie ocenić czy powodują one nadal ustawową niezdolność do pracy egzekwując od biegłych opinię odpowiadającą wymogom z art. 285 k.p.c.

Rozpoznając ponownie sprawę Sąd Okręgowy ustalił, iż P. B. (ur. (...)) ma wykształcenie średnie i z zawodu jest technikiem BHP, pracował jako przedstawiciel handlowy, obecnie pozostaje w zatrudnieniu. Do dnia 30 listopada 2013 roku był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 26 października 2001 roku. Orzeczeniem Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 28 lipca 2014 roku zaliczono go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wskazując, iż ustalony stopień niepełnosprawności istnieje od 28 stycznia 2010 roku. W dniu 28 października 2013 roku odwołujący złożył wniosek o ponowne przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem. Lekarz orzecznik i komisja lekarska ZUS nie uznali ubezpieczonego za niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Na tej podstawie pozwany wydał decyzję z dnia 14 stycznia 2014 roku oraz decyzję z dnia 27 stycznia 2014 roku.

Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych ortopedy i rehabilitanta, którzy rozpoznali u ubezpieczonego: stan po złamaniu i zespoleniu panewki lewego stawu biodrowego; stan po alloplastyce biodra lewego; zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i kolan; stan po artroskopii prawego stawu kolanowego, częściowej resekcji łąkotki przyśrodkowej, shavingu i waporyzacji zmienione chrząstki i fałdu błony maziowej; lewostronne skrzywienie kręgosłupa oraz w wywiadzie niedoczynność tarczycy, nadciśnienie tętnicze i depresję. Biegli zgodnie stwierdzili, że u ubezpieczonego na przestrzeni 12 lat nastąpiła poprawa stanu zdrowia i odzyskał on zdolność do pracy w wyuczonych zawodach. Nie da się jednoznacznie ustalić w którym momencie ubezpieczony osiągnął pełną zdolność do pracy zarobkowej. Niemniej jednak wskazali, że poprawa ta polega na zmniejszeniu różnicy długości kończyn dolnych z 1,5 cm w 2004 roku do 0,5 cm obecnie. Jednocześnie nie stwierdza się już osłabienia siły mięśni kończyn dolnych ani też istotnych zaników mięśni obręczy biodrowej, co zostało rozpoznane w badaniu lekarskim przeprowadzonym w 2004 roku. Stwierdzone zaś w badaniu przedmiotowym ograniczenie ruchomości biodra lewego oraz stan kolan i kręgosłupa nie ograniczają zdolności do pracy w zawodzie technika BHP czy przedstawiciela handlowego. Przebyta w 2003 roku implantacja protezy totalnej biodra lewego jest skuteczna w funkcji statycznej i dynamicznej stawu, a niewielkie ograniczenia ruchomości w protezie dotyczą zakresu skrajnej ruchomości i nie wpływają w sposób istotny na funkcję tego stawu, a zwłaszcza nie upośledzają funkcji lokomocji, która jest sprawna i wydolna. Rozpoznane zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa są zaś powszechnie spotykane u osób, które urazu nie doznały i brak jest jakichkolwiek podstaw do uznania, że stan kręgosłupa ubezpieczonego uległ pogorszeniu wskutek wypadku przy pracy, któremu uległ. Odnośnie zaś prawego stawu kolanowego przebyty w 2015 roku zabieg artroskopii skutkuje fizjologicznym zakresem ruchomości i nie stwierdza się w nim cech uszkodzenia struktur wewnątrzstawowych, a o zachowanej dobrej funkcji obu stawów świadczy właśnie wskazany powyżej brak zaników mięśniowych w obrębie kończyn dolnych. Biegli wskazali, że ostatecznie orzeczenia Zakładu ZUS z 2009 roku było dla ubezpieczonego nad wyraz korzystne. Obecnym następstwem wypadku przy pracy są jedynie niewielkie ograniczenia ruchomości w protezie biodra w zakresie ruchomości skrajnej, a doznane obrażenia mogły jedynie w niewielkim stopniu przyczynić się do stwierdzanego obecnie skrzywienia kręgosłupa i niewielkich zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Przebyty zaś zabieg artroskopii jako zabieg endoskopowy, a więc mało inwazyjny,

winien być przeprowadzony w ramach okresowej niezdolności do pracy i w żaden sposób nie może stanowić podstawy orzekania o długotrwałej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłych ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd Okręgowy w całości podzielił ustalenia i wnioski biegłych sądowych, uznając je za zupełne, wewnętrznie niesprzeczne, wyczerpujące, logiczne i prawidłowo uzasadnione. Zdaniem tego Sądu zastrzeżenia ubezpieczonego do opinii biegłych sprowadzają się do bezpodstawnej polemiki opartej o własne odczucia i domysły ubezpieczonego z prawidłowo sporządzonymi i uzasadnionymi opiniami biegłych sądowych lekarzy.

Sąd I instancji wskazał, iż wziął pod uwagę orzeczenie o niepełnosprawności strony, jednakże uznał, że nie ma ono zasadniczego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, gdyż przedmiotem sporu jest niezdolność do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wiąże zaliczenie do stopnia niepełnosprawności z niezdolnością do wykonywania zatrudnienia, a nie z niezdolnością do pracy. Niepełnosprawność oznacza nie tylko naruszenie sprawności organizmu, ale również utrudnienie, ograniczenie bądź niemożność wypełniania ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym i nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy uznał, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i nie spełnia podstawowej przesłanki koniecznej dla przyznania dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy uregulowanej w art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2015 roku poz. 1242 ze zm.). Z tych też względów Sąd ten na podstawie art. 477¹⁴ §1 k.p.c. oddalił odwołanie, o czym orzekł w punkcie 1 wyroku. W punkcie 2 wyroku Sąd ten, na podstawie art. 355 k.p.c. umorzył postępowanie w zakresie odwołania od decyzji z dnia 14 stycznia 2014 roku mając na uwadze fakt, że decyzja ta została uchylona przez ZUS decyzją z dnia 27 stycznia 2014 roku.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł odwołujący zaskarżając go w części dotyczącej punktu 1 i zarzucając naruszenie przepisów postępowania, poprzez pominięcie przez Sąd istotnych faktów dotyczących rozbieżności w opiniach biegłych wykazanych w zastrzeżeniach. Skarżący podkreślił, że Sąd Okręgowy stwierdził występowanie u niego schorzeń mogących powodować niezdolność do pracy, jednakże zdolność do pracy ustalił na podstawie opinii biegłych sądowych, które zawierały błędy, braki i rozbieżności. Nadto dodał, że domagał się przyznania renty z tytułu nie całkowitej, lecz częściowej niezdolności do pracy. A jego niezdolność do pracy, początkowo całkowita, a następnie częściowa, występuję od dnia 26 października 2001 roku, czyli od dnia wypadku przy pracy. W przedstawionej Sądowi dokumentacji znajdują się zaś wszelkie dowody wskazujące na pogarszanie się jego stanu zdrowia.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Kwestią sporną w niniejszym postępowaniu było, czy odwołujący jest po dniu 30 listopada 2013 roku nadal częściowo niezdolny do pracy w rozumieniu przepisów art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS w związku z wypadkiem przy pracy, a tym samym czy spełniła warunek nabycia prawa do renty z tego tytułu.

Sąd Apelacyjny podziela argumenty zawarte w uzasadnieniu Sądu Okręgowego i przyjmuje je za własne gdyż Sąd ten w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zgromadzone w sprawie materiały dowodowe, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił on też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, albowiem prawidłowo zinterpretował i zastosował odpowiednie przepisy prawa. Wskazać należy, że obowiązkiem Sądu rozstrzygającego sprawę o

świadczenie uzależnione od oceny zdolności do pracy jest dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych właściwie dobranych pod kątem specjalizacji adekwatnych do oceny schorzeń eksponowanych przez wnioskodawcę. Takie dowody Sąd Okręgowy dopuścił. Sąd Okręgowy ponownie rozpoznając sprawę zastosował się do zaleceń wskazanych w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 24 listopada 2015 roku i zobowiązał biegłych do wyjaśnienia jakie są obecnie skutki wypadku przy pracy jakiego doznał odwołujący i czy zmiany kręgosłupa pozostają w związku z tym wypadkiem, a także na czym polega ewentualna poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego.

Opinie zostały sporządzone przez osoby posiadające wiadomości specjalne z zakresu schorzeń na jakie cierpi odwołujący oraz posiadające doświadczenie zawodowe w zakresie opiniowaniu stanu zdrowia człowieka i ograniczeń wynikających z jego dysfunkcji. Biegły ortopeda i specjalista rehabilitacji byli zgodni co do tego, że stan zdrowia odwołującego poprawił się. Nie stwierdzili oni zaników mięśniowych kończyn dolnych, a w ich ocenie chód ubezpieczonego jest wydolny. Biegły ortopeda uznał, że implantacja protezy totalnej biodra lewego jest skuteczna w funkcji statycznej i dynamicznej stawu. Ograniczenia ruchu stawu są niewielkie i dotyczą tylko skrajnych zakresów i nie upośledzają funkcji lokomocji. Także zabieg artroskopii prawego stawu kolanowego przywrócił ruchomość tej kończyny. Nie stwierdzono też uszkodzeniach struktur wewnątrzstawowych. Z kolei skrzywienie kręgosłupa nie jest istotnie zaawansowane i jest adekwatne do wieku odwołującego. Zmiany te nie powodują istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa i nie skutkują patologicznymi i neurologicznymi objawami.

W ocenie biegłego ortopedy przyznanie ubezpieczonemu przez organ rentowy w 2009 roku renty na dalszy okres było nad wyraz korzystne. Obecnie jednak następstwa wypadku objawiają się jedynie niewielkim ograniczeniem ruchomości w protezie biodra w zakresie ruchomości skrajnej, a doznane obrażenia tylko w nieznacznym stopniu mogły przyczynić się do skrzywienia

i niewielkich zmian w kręgosłupie. Biegły rehabilitant podkreślił zaś, że o poprawie stanu zdrowia świadczy też zmniejszenie różnicy długości kończyn dolnych z 1,5 cm, do granicy nie przekraczającej 0,5 cm. Do poprawy stanu zdrowia dochodziło stopniowo. Zdaniem tego biegłego zmiany zwyrodnieniowo-dyskoptyczne kręgosłupa są powszechne u osób w wieku ubezpieczonego i brak jest podstaw do uznania, że pogorszenie stanu kręgosłupa nastąpiło wskutek wypadku. Same zmiany kręgosłupa nie powodują istotnych ograniczeń, okolica lędźwiowa jest bez odchyień, a napięci mięśni przykręgosłupowych jest prawidłowe. Zdaniem biegłego rehabilitanta stan zdrowia odwołującego umożliwia mu wchodzenie na rusztowania lub w inne trudno dostępne miejsca i jest on zdolny do odbywania długotrwałych podróży samochodem w pozycji siedzącej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego opinie biegłych są wewnętrznie spójne i logiczne, a zawarte w nich wnioski końcowe prawidłowo uzasadnione, z odwołaniem do wyników badania podmiotowego, przedmiotowego. Sporządzonym opiniom nie można skutecznie postawić zarzutu dowolności. Wnioski płynące z tych opinii są kategoryczne i nie obliowały Sądu I instancji do zasięgania opinii kolejnych biegłych, zwłaszcza że biegli ustosunkowali się do zgłoszonych przez odwołującą zastrzeżeń. Podkreślić przy tym trzeba, że przekonanie ubezpieczonego o jego inwalidztwie nie uzasadnia przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lekarzy sądowych, jeżeli ocena jego stanu zdrowia, uzyskana w dotychczasowym postępowaniu dowodowym, jednoznacznie i kategorycznie wykluczyła istnienie inwalidztwa (tak też SN w wyroku z dnia 21 maja 1997 roku, II UKN 131/97 oraz z dnia 10 czerwca 1997 roku, II UKN 180/97). Niezadowolone strony z konkluzji opinii biegłych sądowych jest niewystarczającego do podważenia ich ustaleń oraz wniosków. To biegli są specjalistami w zakresie diagnozowania poszczególnych schorzeń, ich zakresu i nasilenia, a subiektywne odczucia strony nie mogą zastępować fachowej oceny stanu zdrowia badanej osoby. Biegli swoje ustalenia i wnioski poczynili z uwzględnieniem kwalifikacji odwołującego, przebiegu danych schorzeń, procesów leczenia, na podstawie dostępnej dokumentacji i przeprowadzonych samodzielnie badań. Opinie biegłych w całości wyjaśniały wszystkie wątpliwości co do stanu zdrowia odwołującego oraz związku poszczególnych schorzeń z wypadkiem przy pracy.

Przypomnieć należy, że sąd nie może - wbrew opinii biegłych, stwierdzającej rodzaj występujących schorzeń, stopień ich zaawansowania i nasilenia dolegliwości - oprzeć się na własnym przekonaniu, czy zasadach doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołujący nie zakwestionował skutecznie opinii biegłych, a wszelkie jego zastrzeżenia nie podważały prawidłowości ustaleń i wniosków zaprezentowanych przez specjalistów. Manifestowana

przez odwołującego w zastrzeżeniach niechlujność biegłych w sporządzaniu opinii nie miała żadnego znaczenia, gdyż opinie są czytelne, logiczne i nie budzą wątpliwości co do przesłanek jakimi się kierowali. Z kolei sugerowane przez skarżącego błędy w ustaleniach

i wnioskach biegłych albo nie miały miejsca albo nie zostały przez niego wykazane. Odwołujący nie przedstawił żadnych dowodów, które obrazowałyby odmienny stan biodra niż ten jaki ustalił

w specjalistycznym badaniu biegły. Przeciwno twierdzeniom biegłego przeciwstawia on jedynie opinię biegłego sprzed kilku lat, wydaną tuż po zabiegu. Oczywiście jest przy tym, że stan zdrowia człowieka jest zmienny i nawet w przypadku istotnych urazów czy utrwalonych jednostek chorobowych dane schorzenia mogą się intensyfikować jak i przechodzić w stan remisji. Skarżący bezpodstawnie też twierdzi jakoby w procesie leczenia i rehabilitacji nie było możliwe zmniejszenie różnicy długości kończyn dolnych. Biegły rehabilitant zbadał odwołującego i ustalił, że różnica długości kończyn jest obecnie niewielka z zmniejszyła się o ok. 1 cm. Odwołujący nie wykazał zaś aby ustalenie biegłego w tym zakresie było wadliwe, a brak jest podstaw do uznania, że badanie przeprowadzone przez specjalistę było wadliwe. Odwołujący nie jest ekspertem

w zakresie opiniowania stanu zdrowia człowieka czy też sposobu wykonywania określonych badań i jego subiektywne i niczym nie poparte wnioski nie podważają ustaleń biegłych sądowych. Nie ma też podstaw do negocjowania ustaleń biegłych odnośnie zakresu i przyczyn schorzeń kręgosłupa odwołującego. W ocenie obu biegłych nasilenie schorzeń jest niewielkie i nie ogranicza ruchomości kręgosłupa. Napięcie mięśni przykręgosłupowych jest prawidłowe i nie występują u niego patologie. Zatem bez względu na to czy schorzenia kręgosłupa pozostają

w związku wypadkiem przy pracy czy nie to i tak nie powodują obecnie u skarżącego niezdolności do pracy. Nie mniej jednak zdaniem biegłych i tak nie ma podstaw by stwierdzić taki związek, gdyż zmiany w kręgosłupie odwołującego są adekwatne do jego wieku, a zdaniem biegłego ortopedy tylko w nieznacznym stopniu doznany uraz mógł wpłynąć na rozwój schorzeń kręgosłupa. Twierdzenia biegłych odnośnie powstania schorzeń kręgosłupa już po 30 roku życia nie jest wadliwe. Zasady doświadczenia życiowego i zawodowego nabytego przez Sąd w ramach spraw o podobnym charakterze wskazują, że zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa mogą występować już we wczesnym wieku, a ich powodem są nie tylko urazy czy schorzenia genetyczne ale też wyuczone i wadliwe postawy oraz nawyki ruchowe. Sąd Apelacyjny nie dostrzegł też żadnych błędów w stwierdzeniu przez biegłego, że odwołujący może wchodzić na rusztowania czy w trudno dostępne miejsca oraz jeździć przez wiele godzin samochodem

w pozycji siedzącej. W ocenie biegłych ograniczenia ruchomości kończyn dolnych i kręgosłupa odwołującego są niewielkie i tylko w zakresach krańcowych. Skarżący nie przedstawił dowodów, które świadczyłyby o istotnym ograniczeniu możliwości poruszania się, schyłanie się, wchodzenia po schodach, rusztowaniach itp. Nie przedłożył on też żadnego dowodu, który potwierdzałby, że nie może on prowadzić samochodu czy przebywać długotrwale w pozycji wymuszonej. Przeciwno ustaleniom i wnioskom specjalistów skarżący zaoferował jedynie własne, subiektywne twierdzenia, które nie podważają opinii biegłych. Zaznaczyć przy tym trzeba, że przy tak akcentowanej przez odwołującego niezdolności do pracy w charakterze przedstawiciela handlowego, nadal pozostaje on aktywny zawodowo i wykonuje właśnie tego rodzaju zatrudnienie, co świadczy o tym, że został on dopuszczony do pracy przez lekarza medycyny pracy, a co podważa jego twierdzenia i czyni konstruowane przeciwko opiniom biegłych zarzuty nieuzasadnionymi.

Przypomnieć należy, że utrata zdolności do pracy zarobkowej oznacza obiektywne pozbawienie danej osoby możliwości zarobkowania. Zgodnie art. 12 ustawy o emeryturach

i rentach niezdolną do pracy nie jest osoba, która utraciła zdolność do wykonania dotychczasowego bądź ostatnio wykonywanego zatrudnienia, lecz osoba która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu

i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. W przypadku częściowej niezdolności do pracy istotne znaczenie ma utrata zdolności do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, tj. z poziomem wykształcenia i doświadczenia zawodowego, wymagającego pewnych umiejętności, uprawnień czy specjalistycznej wiedzy. Częściowa niezdolność do pracy nie występuje zatem, gdy osoba ubiegająca się o świadczenie nie utraciła, bądź utraciła w stopniu mniejszym niż znaczny zdolność do pracy zgodnej kwalifikacjami, jak również gdy mimo utraty zdolności do pracy rokuje odzyskanie tej zdolności po przekwalifikowaniu. Z perspektywy świadczeń rentowych

związanych z niezdolnością do pracy istotne jest by ograniczenie do pracy było znaczące, nie zaś jakiegokolwiek czy wręcz znikome.

W ocenie Sądu Apelacyjnego stan układu ruchu po wypadku przy pracy w dacie wydania zaskarżonej decyzji nie powodował u odwołującego nawet częściowej niezdolności do pracy. Odwołujący poddawany był leczeniu i rehabilitacji, a początkowa całkowita niezdolność do pracy ustąpiła, powodując następnie jedynie częściową niezdolność do pracy, by w końcu jedynie

w niewielkim zakresie powodować ograniczenia w zakresie ruchu i możliwości wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, co nie może skutkować uznaniem skarżącego za niezdolnego do pracy, gdyż renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy jest świadczeniem

z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego obiektywnie niezdolnym do jakiegokolwiek pracy. Kluczowa dla stwierdzenia, czy rozpoznane u osoby ubezpieczonej schorzenia czynią ją niezdolną do pracy, jest ocena elementu "znacząco" ograniczenia jej zdolności do wykonywania choćby najprostszych pracy na skutek wynikających z powyższych schorzeń przeciwwskazań. Niezdolność do wykonywania pracy musi mieć przy tym charakter długotrwały. Może być bowiem tak, że pomimo posiadanych dolegliwości zdrowotnych, a nawet istotnych chorób, ubezpieczony ze względu na stopień ich zaawansowania nie będzie długotrwale niezdolny do podjęcia pracy. Istnienie nawet licznych schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania choćby częściowej niezdolności do pracy, jeżeli leczenie jest na tyle skuteczne, że przywraca zdolność do pracy, mimo że w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich.

Reasumując odwołujący na dzień wydania zaskarżonej decyzji i badania przez biegłych nie zdradzał objawów chorobowych, które w związku z wypadkiem przy pracy czyniłyby go choćby częściowo niezdolnym do pracy. Wyrok Sądu Okręgowego odpowiada prawu, zawiera ocenę stanu zdrowia wnioskodawczyni przeprowadzoną w oparciu o właściwe dla tego rodzaju spraw dowody z uwzględnieniem przesłanek z art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Skoro zaś zawarte w uzasadnieniu apelacji twierdzenia skarżącego nie wnoszą do sprawy istotnych elementów wymagających dodatkowego rozważenia, apelację należało oddalić stosownie do art. 385 k.p.c.

SSA M. Piankowski SSA J. Andrzejewski SSA A. Podlewska