

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 lipca 2013 roku, znak (...) I, Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 29 maja 2013 roku odmówił J. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11 lipca 2013 roku ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy, wobec czego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k. 92-93 II plik akt ZUS/

W dniu 12 sierpnia 2013 roku J. P. złożył odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych lekarzy: neurologa, laryngologa i kardiologa. W uzasadnieniu wnioskodawca podniósł, iż decyzja organu rentowego jest błędna, bowiem do wniosku dołączył aktualne zaświadczenia i wyniki badań, wystawione przez lekarzy, do których uczęszcza – neurologa, kardiologa i laryngologa. Z przedłożonych dokumentów wynika, iż od dnia 6 kwietnia 2009 roku – kiedy to po raz pierwszy został uznany przez ZUS za osobę niezdolną do pracy, jego stan zdrowia nie uległ poprawie.

/odwołanie – k. 2/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 22 sierpnia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, podnosząc argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k.14/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. P. urodził się w dniu (...). Wnioskodawca ukończył technikum mechaniczne.

/ bezsporne/

J. P. pracował jako tokarz, ślusarz, instruktor, ślusarz narzędziowy, kierownik oddziału pomocy warsztatowej, mistrz, magazynier – sprzedawca, mechanik.

/świadczenia pracy – k. 9, 17 plik II akt ZUS /

W okresie od dnia 9 lutego 2007 roku do dnia 30 czerwca 2013 roku wnioskodawca otrzymywał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

/bezsporne/

W dniu 29 maja 2013 roku wnioskodawca ponownie złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 80-81 plik II akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, rozpoznał u niego zaburzenia depresyjno – lękowe, nadciśnienie tętnicze bez udokumentowanych powikłań narządowych, zawroty głowy wieloprzyczynowe, zespół bólowy kręgosłupa LS w wywiadzie w przebiegu zmian zwyrodnieniowych – bez istotnego upośledzenia sprawności ruchomej. Orzeczeniem z dnia 20 czerwca 2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 84-85 plik II akt ZUS, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k. 34 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W dniu 24 czerwca 2013 roku wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia jego sprawy przez Komisję Lekarską ZUS.

/sprzeciw – k. 38 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niego zaburzenia depresyjno – lękowe, nadciśnienie tętnicze bez powikłań narządowych, zawroty głowy i szumy uszne, rozpoznany w 2011 roku konflikt naczyniowo – nerwowy VII i VIII obustronny, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, bez istotnego ograniczenia sprawności. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 11 lipca 2013 roku uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 90-91 plik II akt ZUS, opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k. 43 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11 lipca 2013 roku, organ rentowy decyzją z dnia 17 lipca 2013 roku, odmówił J. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k. 92-93 plik II akt ZUS/

W badaniu sądowo-neurologicznym rozpoznano u wnioskodawcy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych i kręgozmyku 41/5 bez objawów korzeniowych, zawroty głowy i szumy uszne wieloprzyczynowe. Poza osłabieniem słuchu nie stwierdzono objawów ogniskowych i korzeniowych. Rozpoznane schorzenia z zakresu neurologii nie ograniczają u wnioskodawcy funkcji organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy.

/pisemna opinia biegłego sądowego neurologa B. S. – k. 18 -19 odwrot/

W badaniu sądowo-laryngologicznym rozpoznano u wnioskodawcy obustronne osłabienie słuchu przy w pełni zachowanej społecznej funkcji słuchu. Ponadto stwierdzono u niego szumy uszne w wywiadzie, które należą do objawów subiektywnych, mogących pozostawiać ślady w psychice oraz stwierdzono zawroty głowy w wywiadzie, które mają przyczynę poza laryngologiczną. Z punktu widzenia laryngologa wnioskodawca jest zdolny do pracy.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu laryngologii – A. L. – k. 22-23 odwrot/

W badaniu sądowo – kardiologicznym stwierdzono u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze krwi z dobrą reakcją na leczenie farmakologiczne, zaburzenia rytmu serca w wywiadzie po postacią migotania przedsionków – 2009 rok, otyłość (nadwaga około 30 kg). U wnioskodawcy obserwowano w latach 2012 – 2013 ciśnienie tętnicze krwi w granicach normy. W pojedynczych przypadkach stwierdzano wzrost ciśnienia. W badaniu EKG nie stwierdzono zaburzeń rytmu serca ani cech niedokrwienia mięśnia sercowego. Badanie USG serca wykonane w czerwcu 2009 roku wykazywało pogrubienie ścian mięśnia lewej komory serca z frakcją wyrzutową EF – 54% (dolne granice normy). W badaniu H. wykonanym w czerwcu 2009 roku stwierdzono krótkotrwałe napady migotania przedsionków trzepotania przedsionków. Aktualny stopień zaawansowania zmian w zakresie układu krążenia pozwala wnioskodawcy na pracę zarobkową.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu kardiologii S. O. – k. 26-27 odwrot/

W badaniu sądowo – psychiatrycznym stwierdzono u wnioskodawcy zaburzenia depresyjno – lękowo – adaptacyjne, sytuacyjne obniżenie nastroju. Nie stwierdzono u niego objawów z kręgu psychotycznego, choroby psychicznej, głębszej depresji, upośledzenia umysłowego i otępienia. Po utracie zatrudnienia, wnioskodawca w latach 2006 –

2013 leczył się psychiatrycznie ambulatoryjnie, nigdy nie był hospitalizowany psychiatrycznie. Z punktu widzenia psychiatry wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu psychiatrii G. P. –
k.33-35/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych dokumentów w aktach sprawy, aktach rentowych oraz opinii biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, laryngologii, kardiologii oraz psychiatrii. Opinie te są wiarygodne i zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednie badanie skarżącego. Biegli określili schorzenia występujące u badanego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych wnioskodawcy. Opinie biegłych, co do konkluzji są zbieżne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, zostały wyczerpująco uzasadnione, a końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z treści opinii. W ocenie Sądu nie ma podstaw do tego by podważać wiarygodność i moc dowodową opinii biegłych, a kwestia zdolności do pracy odwołującego się została dostatecznie wyjaśniona.

Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974r. II CR 817/73, nie publ).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku Nr 1440, ze zm.) 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 wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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

W myśl art. 12 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, przy czym 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. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 (art. 13 ust. 1).

Warunki wskazane w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odniesieniu do odwołującego się nie został spełniony warunek niezdolności do pracy. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, laryngologii, kardiologii i psychiatrii Sąd ustalił, że występujące u wnioskodawcy schorzenia nie powodują niezdolności do pracy.

Jak wynika z opinii biegłego specjalisty z zakresu neurologii u wnioskodawcy rozpoznano zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych i kręgozmyku 41/5 bez objawów korzeniowych, zawroty głowy i szumy uszne wieloprzyczynowe. Poza osłabieniem słuchu nie stwierdzono objawów ogniskowych i korzeniowych. Rozpoznane schorzenia z zakresu neurologii nie ograniczają u wnioskodawcy funkcji organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy.

W badaniu sędowo-laryngologicznym rozpoznano u wnioskodawcy obustronne osłabienie słuchu przy w pełni zachowanej społecznej funkcji słuchu. Ponadto stwierdzono u niego szumy uszne w wywiadzie, które należą do objawów subiektywnych, mogących pozostawiać ślady w psychice oraz stwierdzono zawroty głowy w wywiadzie, które mają przyczynę poza laryngologiczną. Z punktu widzenia laryngologa wnioskodawca jest zdolny do pracy.

W badaniu sędowo – kardiologicznym stwierdzono u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze krwi z dobrą reakcją na leczenie farmakologiczne, zaburzenia rytmu serca w wywiadzie po postacią migotania przedsionków – 2009 rok, otyłość (nadwaga około 30 kg). U wnioskodawcy obserwowano w latach 2012 – 2013 ciśnienie tętnicze krwi w granicach normy. W pojedynczych przypadkach stwierdzano wzrost ciśnienia. W badaniu EKG nie stwierdzono obecnie zaburzeń rytmu serca ani cech niedokrwienia mięśnia sercowego. Aktualny stopień zaawansowania zmian w zakresie układu krążenia pozwala wnioskodawcy na pracę zarobkową.

W badaniu sędowo – psychiatrycznym stwierdzono u wnioskodawcy zaburzenia depresyjno – lękowo – adaptacyjne, sytuacyjne obniżenie nastroju. Nie stwierdzono u niego objawów z kręgu psychotycznego, choroby psychicznej, głębszej depresji, upośledzenia umysłowego i ośpienia. Z punktu widzenia psychiatry wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno pełnomocnikowi organu rentowego jak i wnioskodawcy. Odwołujący wskazał jedynie, że opinie biegłych są dla niego krzywdzące, nie precyzując jednak żadnych zarzutów. W piśmie z dnia 16 czerwca 2014 roku wnioskodawca wyraźnie wskazał nawet, że „nie będzie występował z wnioskiem o powołanie innego biegłego” i zależy mu na szybkim zakończeniu sprawy (pismo – k.47).

Sąd podzielił opinie biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, laryngologii, kardiologii i psychiatrii, uznając, że są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków.

Opinia biegłego może być oceniona przez Sąd i podważona dowodem z innej opinii. Ubezpieczony, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winien dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca mimo stwierdzonych u niego schorzeń, jest zdolny do wykonywania pracy, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ostatecznie należy dodać, że zaskarżona decyzja zawiera wszystkie wymagane elementy, wskazane w art. 107 k.p.a., a organ rentowy dokonał wszechstronnego i wnikliwego zbadania przedmiotowej sprawy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawcy.

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy wraz z pouczeniem o prawie, sposobie i terminie do wniesienia apelacji.