

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 kwietnia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił od dnia 1 maja 2014 roku Z. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Decyzja została wydana na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. 2013. poz.1440 ze zm.).

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż komisja lekarska ZUS stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

W złożonym odwołaniu Z. G. wskazał, iż stan jego zdrowia jest nadal zły, choruje na nadciśnienie, cukrzycę, leczy się neurologicznie oraz urologicznie. Jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Podniósł również, iż komisja lekarska ZUS nie wzięła pod uwagę jego wieku ani stażu pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony Z. G. urodził się w dniu (...). Ubezpieczony jest inżynierem budowlanym. Pracował jako urzędnik w Starostwie Powiatowym w Z.. (okoliczności bezsporne, zaświadczenie – k.9 akt ZUS)

Pierwszy wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczony złożył w dniu 9 lutego 2012 roku. (wniosek – k.1 akt ZUS)

Decyzją z dnia 28 marca 2012 roku Zakład przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego – od dnia 12 marca 2013 roku do dnia 31 marca 2013 roku. (decyzja – k.21 akt ZUS)

Kolejną decyzją z dnia 19 marca 2013 roku Zakład przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 października 2013 roku. (decyzja – k.45 akt ZUS)

Decyzją z dnia 15 października 2013 roku Zakład przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 kwietnia 2014 roku. (decyzja – k.59 akt ZUS)

W dniu 7 marca 2014 roku ubezpieczony złożył wniosek o rentę. (wniosek – k.63 akt ZUS)

Orzeczeniem z dnia 28 marca 2014 roku lekarz orzecznik ustalił, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Komisja lekarska ZUS, po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego również nie stwierdziła niezdolności do pracy. (orzeczenia – k.69, k.72 akt ZUS)

U ubezpieczonego rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wielopoziomowymi dyskopatiami z okresowym zespołem bólowym, bez objawów powikłań korzeniowych, zmiany naczyniowe w mózgu z okresowymi zawrotami głowy, polineuropatię cukrzycową bez objawów korzeniowych. Poza obustronnym zniesieniem odruchów skokowych i kolanowych w przebiegu polineuropatii cukrzycowej nie stwierdzono u ubezpieczonego innych zaburzeń układu nerwowego, które mogłyby powodować istotne ograniczenie sprawności ruchowej w postaci niedowładu czy porażenia kończyn. (opinia biegłego neurologa – k.8-9)

U ubezpieczonego rozpoznano również chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych wczesną z przewagą lewego oraz wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa. (opinia biegłego ortopedy – k.44-47)

Od 18 lat ubezpieczony choruje na cukrzycę typu 2, która początkowo była leczona lekami doustnymi, a od 10 lat jest leczona insuliną w systemie wielokrotnych wstrzyknięć. W 2011 roku ubezpieczony był hospitalizowany z powodu powikłanej kamicy nerkowej. Cukrzyca jest powikłana neuropatią cukrzycową. Ubezpieczony wymaga stałej opieki w poradni diabetologicznej, dobrania odpowiedniej dawki insuliny, diety, odpowiedniego trybu życia i wysiłku fizycznego. (opinia biegłego diabetologa – k.10-11, k.97)

W 2012 roku ubezpieczony był operowany z powodu zmian w zakresie moczowodu prawego. 9 razy miał zakładany cewnik szynujący do nerki prawej, dwukrotnie był operowany z powodu kamicy nerki prawej, a w lutym 2014 roku z powodu przepukliny, która powstała po bliźnie w operowanej nerce. U ubezpieczonego występuje upośledzenie funkcji prawej nerki. Funkcja nerki lewej jest prawidłowa. W badaniu scyntygraficznym w porównaniu do badania sprzed zabiegu (w grudniu 2012 roku) nastąpiła poprawa funkcji wydzielniczej jak i wydalniczej nerki prawej. W przypadku zaostrzenia dolegliwości ubezpieczony może być leczony w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. (opinia biegłego urologa – k.34-35)

Ubezpieczony choruje na nadciśnienie tętnicze. Schorzenie to jest kontrolowane farmakologicznie. (opinia biegłego kardiologa – k.40-43)

U ubezpieczonego rozpoznano nadwzroczność małego stopnia obu oczu, starczowzroczność oraz zmiany naczyniowe na dnie oka w przebiegu nadciśnienia, które nie ma wpływu na widzenie. Ostrość wzroku każdego oka do dali jest pełna, ostrość do bliży w optymalnych okularach jest także pełna, widzenie obuoczne jest zachowane. (opinia biegłego okulisty – k.101-102)

Ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Z uwagi na zawroty głowy ubezpieczony nie może wykonywać pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu. Stopień powikłania cukrzycy nie ogranicza zdolności do pracy. (opinie biegłych neurologa – k.8-9, diabetologa – k.10-11, urologa – k.34-35, kardiologa – k.40-43, ortopedy – k.44-47, okulisty – k.101-102)

Powodem niezdolności do pracy nie jest stwierdzony u ubezpieczonego łagodny przerost gruczołu krokowego. Przerost ten jest typowy dla osób w wieku ubezpieczonego, może być leczony przy pomocy środków farmakologicznych. (opinia biegłego urologa – k.34-35)

Ubezpieczony jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu chorób narządów ruchu, układu moczowego oraz cukrzycy. Orzeczenie zostało wydane na okres do 30 czerwca 2014 roku. (orzeczenie – k.61 akt ZUS)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci wniosku o wydanie orzeczenia, decyzji ZUS, orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

W toku postępowania ubezpieczony zakwestionował ustalenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS wskazując, iż jest niezdolny do pracy.

Celem weryfikacji stanowiska ubezpieczonego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych neurologa, ortopedy, okulisty, diabetologa, urologa i kardiologa.

Złożone w sprawie opinie są jasne, zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony, w oparciu analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio badanie ubezpieczonego. Sąd oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli określili schorzenia występujące u ubezpieczonego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych. Zdaniem Sądu, opinie biegłych są rzetelne, zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Biegli określili schorzenia występujące

u ubezpieczonego, ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy oraz wyjaśnili przyczynę uznania ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy.

Z opinii biegłych jednoznacznie wynika, że schorzenia występujące u ubezpieczonego nie powodują niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacjami.

Ubezpieczony nie składał zastrzeżeń do opinii biegłych neurologa, urologa i ortopedy. Podał, iż nie zgadza się z opinią biegłego diabetologa, bowiem stosowane leczenie nie przynosi efektów.

W opinii uzupełniającej biegły diabetolog odniosła się do zarzutów ubezpieczonego oraz zapoznała się z nową (aktualną) dokumentacją lekarską. Biegła wyjaśniła, iż cukrzyca w przypadku ubezpieczonego jest aktualnie gorzej wyrównana, ale stan ten nie powoduje niezdolności do pracy. Biegła wskazała, że ubezpieczony ma trudności z przestrzeganiem diety, regularnością posiłków i stosowaniem się do zaleceń lekarskich. Ewentualne wyrównanie cukrzycy może być leczone w ramach zwolnień lekarskich.

Po złożeniu opinii uzupełniającej przez biegłą diabetolog, ubezpieczony nie składał dalszych zastrzeżeń do opinii ani wniosków dowodowych.

Należy również wskazać, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter. Korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą 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 opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art.286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, 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 1974 roku II CR 817/73, niepublikowany), a taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Odmienne stanowisko oznaczałoby, bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z opinii innych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2002 roku, I CR 562/74 Lex nr 7607, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807). Sam fakt, że biegli ocenili stan zdrowia ubezpieczonego niezgodnie z jego oczekiwaniem, nie stanowi podstawy do dopuszczanie dowodu z opinii innego biegłego.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne.

Zgodnie z treścią art.57 punkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.887) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy (całkowicie lub częściowo);
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w enumeratywnie wymienionych w punkcie 3 art. 57 ww. ustawy okresach ubezpieczenia (zawartych w katalogu art.6 ust.1, art.6 ust.2 i art.7 ww. ustawy), albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem jego zdolności do pracy.

Osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu (art.12 ust.1-3 ww. ustawy). Niezdolność do pracy (całkowita lub częściowa) podlega ocenie w ramach pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, choć z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych. Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowy pełnym zakresie, czy jego kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (zgodnej z kwalifikacjami lub gdy rokowanie co do przekwalifikowania jest pozytywne). Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego – opinii biegłych: neurologa, ortopedy, okulisty, kardiologa, diabetologa i urologa wynika, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnie z poziomem kwalifikacji. Schorzenia na które ubezpieczony cierpi (zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wielopoziomowymi dyskopatiami z okresowym zespołem bólowym, bez objawów powikłań korzeniowych, zmiany naczyniowe w mózgu z okresowymi zawrotami głowy, polineuropatia cukrzycowa bez objawów korzeniowych, cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, zmiany w zakresie moczowodu prawego) nie powodują niezdolności do pracy. Ewentualne pogorszenie stanu zdrowia, spowodowane koniecznością wyrównania cukrzycy czy też dolegliwościami ze strony układu moczowego może być leczone w ramach zwolnień lekarskich i stosowania się do zaleceń lekarza (przestrzegania diety, regularności posiłków).

Ubezpieczony jest inżynierem budownictwa. Pracował jako urzędnik w Starostwie Powiatowym w Z.. Z żadnego z przeprowadzonych dowodów nie wynika, że ubezpieczony utracił w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

Wprawdzie ubezpieczony jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu chorób narządów ruchu, układu moczowego oraz cukrzycy. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na okres od 30 czerwca 2014 roku. Niemniej jednak odnosząc się do powyższego orzeczenia należy wskazać, że zgodnie z treścią art.2 punkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz.U. z 2011 roku, nr 127 poz.721 ze zm.) niepełnosprawności - oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art.4 ust. 2 ww. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

Pojęcie niepełnosprawności jest pojęciem szerszym niż pojęcie niezdolności do pracy w rozumieniu ww. ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, obejmuje swym zakresem niezdolność do wykonywania zatrudnienia, co znajduje wyraz w określeniu osoby niepełnosprawnej jako tej, która uzyskała orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, na podstawie odrębnych przepisów. W konsekwencji więc, każda osoba

niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy. Na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do utożsamiania niepełnosprawności i niezdolności do pracy i negowania istniejących między nimi różnic. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej, jak i w zakresie orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, II UK 386/02, Lex 107174). W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy wyjaśnił, iż że nie w każdym przypadku niepełnosprawność w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej pokrywa się z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów rentowych. Po pierwsze ustawa o rehabilitacji zawodowej (...) wiąże zaliczenie do stopnia niepełnosprawności ze zdolnością do wykonywania zatrudnienia, a nie z niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów rentowych. Po drugie niepełnosprawność oznacza nie tylko naruszenie sprawności organizmu, ale również utrudnienie, ograniczenie bądź niemożliwość wypełniania ról społecznych jako elementu uczestnictwa w życiu społecznym. Gdyby ustawodawca chciał utożsamiać niezdolność do pracy i niepełnosprawność to po pierwsze nie ustanowiłby dwóch odrębnych trybów ustalania tych kwestii, a w sytuacji istnienia dwóch trybów, wprowadziłby ewentualną zależność obu ustaleń. Tymczasem zależność taka wynika z art.5 ww. ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i dotyczy wyłącznie orzeczeń lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS ustalających niezdolność do pracy.

Reasumując ubezpieczony nie spełnia wszystkich przesłanek niezbędnych do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy – nie jest osobą niezdolną do pracy i Sąd, na podstawie art. 477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie jako niezasadne.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć ubezpieczonemu, pouczając go o prawie, terminie i sposobie złożenia apelacji.

19 lipca 2016 r.