

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 sierpnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił P. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS wnioskodawca nie został uznany za niezdolnego do pracy wobec czego brak jest podstaw do przyznania prawa do renty.

(decyzja – k. 149 akta ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie złożył wnioskodawca, wskazując, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS. Wskazał, że ma problemy zdrowotne, związane z padaczką objawową w przebiegu organicznego uszkodzenia mózgu. Dodatkowo posiada schorzenia kręgosłupa (uogólnione zwyrodnienie stawów kręgosłupa, dyskopatia). Nasilają się również inne schorzenia jak zespół paranoidalny, nadciśnienie tętnicze oporne, kardiomiopatia przerostowa, choroba wieńcowa.

(odwołanie – k. 2 – 3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując argumenty tożsame jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 11)

### ***Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny***

P. K. urodził się (...). Jest z wykształcenia elektromechanikiem samochodowym, ostatnio zatrudniony był jako pracownik remontowy. Ubezpieczony posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe.

Po raz pierwszy wnioskodawca miał ustalone prawo do renty w 2009 roku.

Decyzją z dnia 5 lipca 2013 roku organ rentowy ponownie przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy okresowo do dnia 30 czerwca 2016 roku.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 23 maja 2016 roku ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 139 akta ZUS)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 lipca 2016 roku rozpoznano u wnioskodawcy: zaburzenia nerwicowe, w wywiadzie zdiagnozowano zespół paranoidalny, bez czynnych objawów psychotycznych, podejrzenie dyskretnego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, nadciśnienie tętnicze (aktualnie wyrównane farmakologicznie)

z przerostem lewej komory, chorobę niedokrwienną serca. Wnioskodawca był leczony także z uwagi na padaczkę, ale ostatnie napady stwierdzono cztery lata temu. Stwierdzono, iż wnioskodawca jest sprawny ruchowo, bez jawnych cech niewydolności krążenia.

Mając na uwadze powyższe, Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że brak jest podstaw do orzekania dalszej długotrwałej niezdolności do pracy.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika – k. 145 akta ZUS, opinia lekarska – k. 53 – 46 dokumentacji medycznej)

W wyniku złożonego przez wnioskodawcę sprzeciwu, sprawę rozpoznała Komisja Lekarska ZUS, która w orzeczeniu z dnia 19 sierpnia 2016 roku potwierdziła ustalenia lekarza orzecznika.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 147 akta ZUS, opinia lekarska – k. 63 – 61 dokumentacji medycznej)

Z punktu widzenia kardiologicznego, u wnioskodawcy rozpoznano: nadciśnienie tętnicze z zajęciem serca, kardiomiopatię przerostową z zachowaną funkcją skurczową lewej komory, przewlekłą stabilną chorobę niedokrwienną serca, zespół paranoidalny w wywiadzie, wieloogniskowe naczyniopochodne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego. Powyższe dolegliwości obniżają sprawność organizmu wnioskodawcy jednak w stopniu, który nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy, natomiast poprzednia niezdolność do pracy nie była związana z przyczyną kardiologiczną. Ponadto, w opinii uzupełniającej podtrzymano w całości powyższą przedstawioną opinię. Jednocześnie uznano wnioskodawcę za zdolnego do pracy.

(opinia biegłego kardiologa – k. 45 – 46, uzupełniająca opinia biegłego kardiologa – k. 128)

Z punktu widzenia neurologicznego, u wnioskodawcy rozpoznano: napadowe zawroty głowy pochodzenia naczyniowego, padaczka w wywiadzie, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa z zespołem bólowym przewlekłym. Badaniem neurologicznym nie stwierdzono objawów uszkodzenia układu nerwowego, które pozwoliłyby uznać wnioskodawcę za długotrwale niezdolnego do wykonywania pracy zarobkowej, a przyczyną poprzedniej niezdolności do pracy była choroba psychiatryczna.

(opinia biegłego neurologa – k. 99 – 102)

Z punktu widzenia psychiatrycznego, u wnioskodawcy rozpoznano: zaburzenia nerwicowe, w wywiadzie zespół paranoidalny, podejrzenie dyskretne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Stwierdzono, iż wnioskodawca od lat nie ma objawów psychotycznych, a obecne nasilenie zaburzeń psychicznych jest łagodne. Jednocześnie stwierdzono, że brak jest podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy.

Ponadto, w pisemnej opinii uzupełniającej ustalono, iż przeprowadzone badania nie potwierdziły wystąpienia u wnioskodawcy schizofrenii paranoidalnej, a wieloletnia remisja zespołu paranoidalnego powoduje pomyślne rokowanie odległe. Stwierdzono, iż obecne zaburzenia nerwicowe oraz dyskretne cechy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego nie mają takiego nasilenia, aby można było orzec długotrwałą niezdolność do pracy. Zespół paranoidalny nie jest tożsamy ze schizofrenią paranoidalną. W przypadku zespołu paranoidalnego jest on poddawany leczeniu i może ustąpić całkowicie. U wnioskodawcy stwierdzono łagodne zmiany ośrodkowego układu nerwowego, ale nie ujawniły się objawy psychotyczne oraz nie ustalono objawów, które skutkowałyby orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy.

(opinia biegłego psychiatry – k. 47 – 49, uzupełniająca opinia biegłego psychiatry – k. 90, uzupełniająca opinia biegłego psychiatry – k. 122 – 123)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych neurologa, kardiologa i psychiatry.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne. Zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych wnioskodawcy. Biegli uznali, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

W toku postępowania, wobec zgłoszonych przez wnioskodawcę zarzutów co do opinii biegłych, Sąd przeprowadził opinie uzupełniające, a nadto dopuścił dowód z opinii innego biegłego lekarza neurologa. W ocenie Sądu Okręgowego, opinie biegłego neurologa, biegłego psychiatry oraz biegłego kardiologa w sposób wystarczający obrazują stan zdrowia

wnioskodawcy. Ponadto wszelkie wątpliwości, w ocenie Sądu zostały wyjaśnione w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych. Z opinii biegłych wynika jednoznacznie, że występujące u wnioskodawcy schorzenia nie czynią go osobą niezdolną do pracy.

Ponadto, mimo wyłączenia jednego z biegłych neurologów ze sprawy, obie opinie lekarzy neurologów są spójne oraz niesprzeczne, a wypływające z nich wnioski w zakresie zdolności do pracy wnioskodawcy są tożsame.

Sąd oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z przesłuchania świadka M. J., bowiem kwestie istotne w sprawie zostały dostatecznie wyjaśnione, zaś uwzględnienie wniosku zmierzałoby jedynie do niepotrzebnego przedłużenia postępowania. Ponadto należy pamiętać, że w przedmiotowej sprawie istotna jest opinia biegłych lekarzy sądowych, którzy posiadają wiadomości specjalne, niezbędne

do wydania opinii w zakresie zdolności do pracy wnioskodawcy. Podkreślenia wymaga okoliczność, iż opinie wydawane przez biegłych lekarzy sądowych są obiektywne,

gdyż przeprowadzający badanie są bezstronni i nie mają żadnego interesu w orzekaniu zgodnie z oczekiwaniami jednej ze stron postępowania. W przypadku dowodu z przesłuchania świadka M. J. Sąd Okręgowy postanowił o oddaleniu tego wniosku dowodowego

z uwagi na okoliczność, iż świadek jest jednocześnie lekarzem prowadzącym wnioskodawcy.

Ze względu na okoliczności wskazane powyżej Sąd oddalił także wniosek o przesłuchanie wnioskodawcy na okoliczność stanu zdrowia oraz możliwości wykonywania przez niego pracy zarobkowej. Jak stwierdzono, w przedmiotowej sprawie o powyższych okolicznościach rozstrzygnąć może wyłącznie opinia lekarzy biegłych sądowych posiadających wiadomości specjalne. Subiektywne odczucia wnioskodawcy dotyczące jego stanu zdrowia i możliwości wykonywania pracy zarobkowej nie przedstawiają żadnej wartości dowodowej. Ponadto, zgodnie z dyspozycją art. 299 k.p.c., dowód z przesłuchania stron ma charakter wyłącznie posiłkowy, z którego należy skorzystać w razie wyczerpania środków dowodowych bądź ich braku, gdy w sprawie pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. W niniejszym stanie faktycznym powyższe okoliczności nie mają miejsca, zatem dowód z przesłuchania strony nie jest konieczny.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje***

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z treścią art. 57 pkt. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1383) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu o ile jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność powstała w okresach wymienionych w tym przepisie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Na podstawie art. 107 prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W oparciu o art. 12 ust. 1 wskazanej ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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.

Całkowicie niezdolną do pracy jest zaś osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust.2), a częściowo niezdolną do pracy - osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust.3)

Na mocy art.13 ust.1 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;

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.

Wskazane w cyt. przepisie art. 57 warunki muszą być spełnione kumulatywnie. Brak choćby jednego z nich powoduje brak prawa do świadczenia.

Materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie, a oparty na wiarygodnych i przyjętych przez Sąd opiniach biegłych sądowych lekarzy specjalistów z dziedzin schorzeń, na które powołuje się wnioskodawca, wykazuje jednoznacznie, że organ rentowy zasadnie uznał wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy.

Sąd w pełni uznał wartość dowodową opinii biegłych, na podstawie których ustalił stan faktyczny w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie, nie zawierają żadnych braków i ostatecznie wyjaśniły wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegły psychiatra podkreślił, że u wnioskodawcy stwierdzono łagodne zmiany ośrodkowego układu nerwowego, ale nie ujawniły się objawy psychotyczne oraz nie ustalono objawów, które skutkowałyby orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy. Odnosząc się do opinii biegłego neurologa oraz kardiologa należy podnieść, że biegli wskazywali, iż wcześniejsza częściowa niezdolność do pracy orzeczona była z przyczyn psychiatrycznych, zaś z punktu widzenia neurologicznego oraz kardiologicznego brak jest podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy.

Opinie te zostały sporządzone w oparciu o wyniki badania bezpośredniego oraz analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej. Biegli szczegółowo i w sposób pełny określili schorzenia występujące u badanego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy. Fakt, że opinie biegłych nie mają treści odpowiadającej stronie, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego 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 SN z dnia 5 czerwca 2002 roku I CR 562/74 LEX nr 7607; wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807).

W konsekwencji w sprawie niniejszej ostatecznie nie pojawiły się kontrargumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności opinii biegłych.

Wszyscy biegli, na podstawie opinii których Sąd się oparł, zgodnie podali, że schorzenia występujące u wnioskodawcy nie powodują niezdolności do pracy.

Sam fakt istnienia u wnioskodawcy schorzeń, potwierdzony przez biegłych ani ilość tych schorzeń, nie może być utożsamiany z niezdolnością do pracy odwołującego. Stwierdzenie stanu chorobowego nie jest bowiem jednoznaczne z kwalifikacją do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.

K. J.