

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 czerwca 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił ubezpieczonemu Z. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji Zakład wskazał, iż Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 26 czerwca 2018 roku stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, wobec czego nie spełnia określonych w ustawie z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przesłanek do przyznania wnioskowanego świadczenia.

(decyzja – k. 131 akt ZUS)

W odwołaniu z dnia 12 lipca 2018 roku ubezpieczony nie zgodził się z decyzją, wskazując, że jest niezdolny do pracy.

(odwołanie - k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 4).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony Z. D. urodził się w dniu (...).

Ubezpieczony ma wykształcenie podstawowe, ukończył kursy spawalnicze, na wózki widłowe, palacza CO. Pracował jako: przodownik roty w Straży Pożarnej, pracownik budowlany, robotnik, murarz- tynkarz, kierowca ciągnika, pracownik fizyczny, pracownik magazynowy, traktorzysta – mechanik, palacz – spawacz elektryczny i gazowy.

(okoliczności bezsporne – wywiad w dokumentacji lekarskiej, świadectwa pracy w aktach rentowych)

W dniu 27 marca 2018 r. ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy - akta ZUS)

Orzeczeniem z dnia 28 maja 2018 roku, po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie lekarza orzecznika k. 127 akt ZUS).

Orzeczeniem z dnia 26 czerwca 2018 roku komisja lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie komisji lekarskiej - k.137 akt ZUS)

Wnioskodawca ma wymagane okresy składkowe o nieskładkowe.

(okoliczność bezsporna)

U ubezpieczonego rozpoznano zawroty głowy położeniowe, pourazowe uszkodzenie barku prawego, otyłość. Badaniem neurologicznym nie stwierdza się objawów uszkodzenia układu nerwowego. Z przyczyn neurologicznych nie stwierdza się długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kompetencji zawodowych. Wnioskodawca na rynku pracy jest osobą niepełnosprawną, ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

(pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii - k. 27 -29)

U ubezpieczonego rozpoznano kardiomiopatię nadciśnieniową z utrwalonym migotaniem przedsionków w I/II kl. (...), bez klinicznych objawów niewydolności serca (brak jest obrzęków podudzi, zastoju w krążeniu małym, w usg serca opisano globalną kurczliwość m.lewej komory serca EF 60%, bez odcinkowych zaburzeń jej kurczliwości), nadciśnienie tętnicze kontrolowane lekami, astmę oskrzelową, bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc i objawów niewydolności oddechowej (brak sinicy, tachypnoe, badanie spirometryczne nie wykazuje istotnego upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc), stan po urazowy po zwichnięciu prawego stawu ramiennego z miernego stopnia upośledzeniem ruchomości w tym stawie. Nie stwierdza się internistycznych przyczyn uzasadniających orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy.

/pisemna opinia biegłego internisty – k. 37 – 40/

U wnioskodawcy rozpoznano przytępienie słuchu po stronie lewej, przewlekłe zapalenie ucha środkowego – lewego – stan po operacji, szумы uszne w wywiadzie. Ma zachowaną społeczną funkcję słuchu, pozwalającą na swobodne porozumienie słowne z otoczeniem. Nie stwierdza się zaburzeń statyki ciała. Z punktu widzenia laryngologicznego nie utracił zdolności do zarobkowania na ogólnym rynku pracy. Przewlekły proces zapalny w uchu lewym w okresie zaostrzeń do leczenia w ramach ewentualnych zwolnień lekarskich. Jednostronne szумы uszne zgłaszane należą do objawów subiektywnych mogących powstawać w psychice.

(pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty psychiatry – k. 42 -45)

U wnioskodawcy rozpoznano stan po zwichnięciu stawu barkowego prawego – zespół bolesnego barku z niewielkim upośledzeniem funkcji ruchowej, rozpoczynające się zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, bez istotnego upośledzenia funkcji, z zespołem bólowym. Z punktu widzenia ortopedy wnioskodawca jest zdolny do pracy. Występują u niego przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej i pracy na wysokości.

/pisemna opinia biegłego ortopedy – k. 69 -72/

Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny dowodów:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o załączone do akt sprawy akta rentowe ubezpieczonego, jego dokumentację medyczną oraz wydane w sprawie opinie biegłych: ortopedy, neurologa, internisty, laryngologa a zatem biegłych, których specjalizacje odpowiadają rodzajowi schorzeń występujących u ubezpieczonego.

Biegli zapoznali się z przedłożoną w toku postępowania dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia ubezpieczonego i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego, ocenili i opisali stan jego zdrowia. Opinie biegłych są jasne i obiektywne, opisują stan zdrowia ubezpieczonego w zakresie wynikającym z tezy dowodowej oraz sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot.

Biegli wskazali na rozpoznane dolegliwości i ich wpływ na niezdolność do pracy wnioskodawcy. Nie stwierdzili upośledzenia funkcji organizmu w stopniu uzasadniającym uznanie wnioskodawcy za częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy.

Mając powyższe na względzie Sąd uznał zatem w pełni wartość dowodową wszystkich opinii biegłych wydanych w przedmiotowej sprawie oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają istotnych braków, biegli w sposób dostatecznie wyczerpujący określili jednostki chorobowe, które występują u ubezpieczonego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swoją ocenę do kwalifikacji zawodowych skarżącego. Opinie powołanych w sprawie biegłych lekarzy są zgodne. Według tych opinii stwierdzone u ubezpieczonego zmiany chorobowe, nie powodują chociażby częściowej jego niezdolności do wykonywania pracy. Wynikające z opinii wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Fakt, że wydane w sprawie opinie biegłych nie mają treści, odpowiadającej skarżącemu, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich

możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania, jak strona. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem SN 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).

Wnioskodawca nie zgłaszał zastrzeżeń do opinii biegłych ani nie zgłaszał dalszych wniosków dowodowych./wnioskodawca był pouczony o możliwości zgłaszania wniosków dowodowych – zarz. k. 7,10, zarz. K. 75, k. 111 /. Podnosił, iż lekarz medycyny pracy nie chce dopuścić go do pracy, należy jednak podnieść, iż Sąd dokonuje oceny stanu zdrowia wnioskodawcy na dzień wydania spornej decyzji, natomiast badanie lekarza profilaktyka miało odbyć się przed rozprawą, a więc stan zdrowia wnioskodawcy mógł ulec zmianie. W przypadku pogorszenia stanu zdrowia i podjęcia leczenia w związku z nowymi dolegliwościami i dysponowania dalszą dokumentacją medyczną wnioskodawca może złożyć nowy wniosek o rentę. Trzeba bowiem przypomnieć, że o prawidłowości rozstrzygnięcia organu rentowego decyduje ocena według stanu na dzień wydania decyzji. Zaakcentować trzeba, że z istoty spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych wynika, że nowe okoliczności ujawnione lub powstałe po wydaniu decyzji organu rentowego, uzasadniają wystąpienie z nowym wnioskiem o rozpoznanie sprawy, co skutkować winno kolejną decyzją organu rentowego, która następnie wskutek odwołania będzie poddana weryfikacji sądu pod względem zgodności z prawem. /tak SA w wyroku z dnia 19 grudnia 2013 r , III AUa 542/13, Lex nr 1438188/.

Nadto biegły ortopeda wskazał na ograniczenia stanowiskowe, jednak wykluczył choćby częściową niezdolność do pracy.

Sąd pominął dowód z przesłuchania wnioskodawcy na okoliczność jego stanu zdrowia, z uwagi na to, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy, Sąd ocenia kwestię niezdolności do pracy w oparciu o wiadomości specjalne zawarte w opiniach wydanych przez biegłych dysponujących wiedzą medyczną co do występujących schorzeń i ich wpływu na zdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Powyższy dowód w postępowaniu sądowym jest jedyną drogą pozyskania koniecznych do rozstrzygnięcia wiadomości specjalnych i nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową (np. przesłuchaniem świadka lub eksperymentem sądowym bez udziału biegłego, dokumentacją medyczną pochodzącą od lekarzy prowadzących ani też orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS lub orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS), zaś sąd orzekający nie jest uprawniony do samodzielnego (bez oparcia się na opinii właściwych biegłych) ustalania okoliczności, dla których wyjaśnienia wymagane jest posiadanie wiadomości specjalnych (do których należy w szczególności wiedza z zakresu medycyny)/tak wyrok SA w Poznaniu z dnia 25 stycznia 2017 r. ,III AUa 552/16 LEX nr 2265713/.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego odwołanie ubezpieczonego nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Stosownie do art.57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku (Dz.U.2017.1383 t.j.) o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- a) jest niezdolny do pracy całkowicie lub częściowo,
- b) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy
- c) niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w pkt 3 art. 57

ww. ustawy, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była okoliczność, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy.

Zgodnie z treścią przepisu art. 12 przywołanej już 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5. lat, niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3 ustawy).

Podnieść należy, że poziom posiadanych kwalifikacji, wyznacza zakres pracy, do której można odnosić ocenę zdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy. Inaczej mówiąc, ochrona ubezpieczeniowa służy temu kto utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, choćby w stopniu częściowej niezdolności do pracy. Należy zatem przy ocenie częściowej niezdolności do pracy, odnosić się do poziomu posiadanych kwalifikacji, przy czym w każdym przypadku należy zważyć posiadane wykształcenie oraz charakter dotychczasowego zatrudnienia ubezpieczonego i okres tego zatrudnienia. Nie sposób bowiem dokonać oceny posiadanych kwalifikacji, odnosząc się w sposób alternatywny z jednej strony do posiadanego wykształcenia, a z drugiej, do zatrudnienia wykonywanego przez ubezpieczonego. Aktualny jest również pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 10.06.1999 r., 11 UKN 675/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 624).

W ocenie Sądu ustalenia dokonane w toku postępowania nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji i nie stanowią podstawy do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało bowiem, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ww. ustawy. Wynika to w sposób jednoznaczny z treści opinii biegłych o specjalizacjach lekarskich odpowiadających charakterowi schorzeń występujących u wnioskodawcy. Ubezpieczony może wykonywać pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami.

Z ustaleń wynika, że u ubezpieczonego rozpoznano zawroty głowy położeniowe, pourazowe uszkodzenie barku prawego, otyłość. Badaniem neurologicznym nie stwierdza się objawów uszkodzenia układu nerwowego. Z przyczyn neurologicznych nie stwierdza się długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kompetencji zawodowych. Wnioskodawca na rynku pracy jest osobą niepełnosprawną, ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

U ubezpieczonego rozpoznano kardiomiopatię nadciśnieniową z utrwalonym migotaniem przedsionków w I/II kl. (...), bez klinicznych objawów niewydolności serca (brak jest obrzęków podudzi, zastoju w krążeniu małym, w usg serca opisano globalną kurczliwość m.lewej komory serca EF 60%, bez odcinkowych zaburzeń jej kurczliwości), nadciśnienie tętnicze kontrolowane lekami, astmę oskrzelową, bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc i objawów niewydolności oddechowej (brak sinicy, tachypnoe, badanie spirometryczne nie wykazuje istotnego upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc), stan po urazowy po zwichnięciu prawego stawu ramiennego z miernego stopnia upośledzeniem ruchomości w tym stawie. Nie stwierdza się internistycznych przyczyn uzasadniających orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy.

U wnioskodawcy rozpoznano przytępienie słuchu po stronie lewej, przewlekłe zapalenie ucha środkowego – lewego – stan po operacji, szumy uszne w wywiadzie. Ma zachowaną społeczną funkcję słuchu, pozwalającą na swobodne porozumienie słowne z otoczeniem. Nie stwierdza się zaburzeń statyki ciała. Z punktu widzenia laryngologicznego nie utracił zdolności do zarabkowania na ogólnym rynku pracy. Przewlekły proces zapalny w uchu lewym w okresie zaostrzeń do leczenia w ramach ewentualnych zwolnień lekarskich. Jednostronne szumy uszne zgłaszane należą do objawów subiektywnych mogących powstawać w psychice.

U wnioskodawcy rozpoznano także stan po zwichnięciu stawu barkowego prawego – zespół bolesnego barku z niewielkim upośledzeniem funkcji ruchowej, rozpoczynające się zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, bez

istotnego upośledzenia funkcji, z zespołem bólowym. Z punktu widzenia ortopedy wnioskodawca jest zdolny do pracy. Występują u niego jedynie przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej i pracy na wysokości.

W konsekwencji, wobec stwierdzenia, iż ubezpieczony nie spełnia ww. koniecznej przesłanki warunkującej, w myśl przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przyznanie uprawnienia do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy, zaskarżoną decyzję organu rentowego uznać należy za prawidłową.

Na marginesie Sąd Okręgowy wskazuje, że w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych, dotyczącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, nie chodzi o skutki jakie mogą powstać u ubezpieczonego w przyszłości z uwagi na istniejące schorzenia, ale o stan jego zdrowia z chwili wydania decyzji przez organ rentowy. Sąd w niniejszym postępowaniu nie ocenia ryzyka wystąpienia określonych zaburzeń organizmu ubezpieczonego w przyszłości. Z opinii wydanych w sprawie przez biegłych wynika bezspornie, że wszystkie zdiagnozowane u ubezpieczonego schorzenia w obecnym stadium zawansowania nie stanowią przeszkody do wykonywania przez ubezpieczonego pracy zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami. Wobec treści wyżej wskazanych opinii biegłych Sąd nie znalazł okoliczności uzasadniających zmianę zaskarżonej decyzji ZUS i przyznanie wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W przypadku nasilenia się zaburzeń organizmu ubezpieczonego ma on prawo złożenia ponownego wniosku o rentę.

Podkreślić należy, iż złe samopoczucie wnioskodawcy i jego i subiektywne odczucia dotyczące stanu zdrowia nie mogą stanowić podstawy do orzeczenia o jego niezdolności do pracy. W wyroku z dnia 20.05.2013 roku SN w sprawie o sygn.. akt I UK 650/12 (Lex 1341963) wskazał, iż podstawą do przyznania świadczenia jest przygotowana przez biegłych ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o nie. Nie są brane pod uwagę subiektywne odczucia zainteresowanego. Pogląd ten w pełni podziela Sąd orzekający. W tym miejscu należy również zwrócić uwagę, iż stan zdrowia wnioskodawcy niewątpliwie uzasadnia konieczność leczenia czy okresowej kontroli lekarskiej. Niezdolności do pracy pojawiające się okresowo np. w wyniku wystąpienia zaostrzenia dolegliwości uzasadniają podjęcie leczenia, ale wnioskodawca może to czynić w ramach udzielanych zwolnień lekarskich. Samo tylko istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich. Upośledzenie organizmu nie jest wystarczającą przesłanką przyznania renty, w sytuacji, gdy mimo tego upośledzenia możliwe jest podjęcie dotychczasowej pracy i systematyczne leczenie schorzenia. (vide wyrok SA w Krakowie z dnia 5.03.2013 roku w sprawie III AUa 1208/12 Lex 1294800, postanowienie SN z dnia 11.06.2013 r w sprawie II UK 65/13 Lex nr 1363198).

Mając powyższe na uwadze Sąd, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie uznając je za niezasadne.