

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16.11. 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił ubezpieczonemu M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji Zakład wskazał, iż Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 5.11 2020 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 dalszej wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 79 akt ZUS)

W odwołaniu z dnia 24.11.2020 roku ubezpieczony nie zgodził się z decyzją. Wniósł o zmianę decyzji i przyznanie prawa do renty w związku ze swoim stanem zdrowia.

(odwołanie - k. 3)

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

(odpowiedź na odwołanie – k. 5).

W piśmie z dnia 13.05.2021 r pełnomocnik wnioskodawcy ustanowiony z urzędu wniósł o zasądzenie kosztów procesu w wysokości 150 % stawki minimalnej, ewentualnie o przyznanie kosztów ze Skarbu Państwa, oświadczając, że koszty nie zostały pokryte w żadnej części.

/pismo – k. 56/

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

Ubezpieczony M. M. urodził się w dniu (...).

/okoliczność bezsporna/

Ubezpieczony ma wykształcenie podstawowe. Pracował jako robotnik w zakładzie betoniarskim, pracownik uboju, pracownik fizyczny,

(okoliczności bezsporne – wywiady zawodowe w opiniach lekarskich w dokumentacji lekarskiej, świadectwa pracy w aktach ZUS )

Wnioskodawca pobierał świadczenie rehabilitacyjne do 6.07.2019 r

/okoliczność bezsporna/

Decyzją z dnia 9.09.2019 r organ rentowy przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 29.02.2020 roku.

/okoliczność bezsporna/

W dniu 29.01.2020 r wnioskodawca złożył ponowny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 53 akt ZUS/

Decyzją z dnia 11.05.2020 r organ rentowy przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30.09.2020 roku.

/okoliczność bezsporna/

W dniu 2.09.2020 r wnioskodawca złożył ponowny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 73 akt ZUS/

Orzeczeniem z dnia 28.09. 2020 roku Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie – k. 76 akt ZUS)

Orzeczeniem z dnia 5.11.2020 r Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie komisji lekarskiej - k.78 akt ZUS)

U ubezpieczonego nie rozpoznano patologii w zakresie układu żylnego. Rozpoznano otyłość brzuszna. Nie stwierdza się długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej z przyczyn chirurgicznych. Jest zdolny do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

(pisemna opinia biegłego chirurga – k. 14, k. 75, opinia uzupełniająca – k. 100)

Z punktu widzenia neurologa u ubezpieczonego rozpoznano przebyty uraz goleni lewej i kości piętowej lewej z urazem skrętnym stawu skokowego w 2018 roku. Zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa z zespołem bólowym kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych. Nie stwierdza się niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej.

(pisemna opinia biegłego neurologa – k. 36 - 39)

Z punktu widzenia ortopedy u wnioskodawcy rozpoznano stan po złamaniu kostek podudzia lewego oraz lewej kości piętowej, uszkodzenie rogu tylnego MM lewego stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne. Przebyte złamanie kostek podudzia lewego oraz lewej kości piętowej zostało wyleczone z dobrym zakresem ruchomości lewego stawu skokowego. Ujawnione uszkodzenie rogu tylnego MM lewego stawu kolanowego nie jest również przeciwwskazaniem do wykonywania pracy fizycznej a zgłaszane dolegliwości ze strony lewego stawu kolanowego są nieadekwatnie wygórowane w odniesieniu do wyniku (...) lewego stawu kolanowego. Dolegliwości ze strony kręgosłupa w odniesieniu do opisu badania przedmiotowego przeprowadzanego przez biegłego z zakresu neurologii wskazują na znaczną agrawację dolegliwości i są nieadekwatne do wyniku badania (...) kręgosłupa. Wnioskodawca był zdolny do pracy po 30.09.2020 roku. Fakt, że wnioskodawca okresowo korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych nie oznacza, że jest niezdolny do pracy. Zaświadczenie z rehabilitacji potwierdza umiarkowaną poprawę. Jednorazowa wizyta w poradni ortopedycznej nie potwierdza niezdolności do pracy a jedynie potwierdza, że kontynuuje leczenie w poradni ortopedycznej.

/pisemna opinia biegłego ortopedy – k. 70 – 73, opinia uzupełniająca – k. 144 - 145/

### **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 wydaną w sprawie opinie biegłego neurologa, ortopedy i chirurga.

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, odnosząc się jednocześnie do kwalifikacji zawodowych wnioskodawcy oraz ewentualnych przeciwwskazań do wykonywania pracy.

Mając powyższe na względzie Sąd uznał zatem w pełni wartość dowodową wszystkich opinii biegłych oraz podzielił, jako przekonywujące, wnioski wypływające z ich treści. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają istotnych braków, biegli w sposób dostatecznie wyczerpujący określił jednostki chorobowe, które występują u ubezpieczonego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swoją ocenę do kwalifikacji zawodowych skarżącego. 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. Biegli uzupełniali opinie zgodnie z wnioskiem ubezpieczonego, który przedkładał dodatkową dokumentację, a która nie wpłynęła na ich treść.

Należy podnieść, że wnioskodawca nie zgłosił konkretnych zarzutów do opinii biegłych, kwestionując jedynie ostateczne konkluzje biegłych, podkreślając swoją subiektywną ocenę stanu zdrowia.

Fakt, że wydana w sprawie opinia biegłych nie ma treści, odpowiadającej skarżącemu, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmiennie stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby 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). W ocenie Sądu złożone opinie biegłych, są w pełni fachowe, odpowiadają zakreślonej tezie dowodowej i nie zawierają żadnych braków, są jednoznaczne, zbieżne i wzajemnie się uzupełniające. Wobec powyższego brak było podstaw do kontynuowania postępowania dowodowego.

W jednym z pism ubezpieczony wniósł o wezwanie biegłych na rozprawę celem zadawania pytań. Sąd zobowiązał pełnomocnika wnioskodawcy do sprecyzowania tych pytań. Zobowiązanie pozostało bez wykonania.

Bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostawały złożone stenogramy rozmów z biegłymi, albowiem dowodem na niezdolność czy zdolność do pracy są ostateczne opinie biegłych.

Ewentualna nowa dokumentacja medyczna, powstała po dniu wydania decyzji, może stanowić podstawę do złożenia nowego wniosku o rentę. Z tych względów bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostawało przedstawione orzeczenie lekarskie z dnia 13.04.2022 r. Nadto z przedstawionego zaświadczenia z dnia 18.03.2022 r nie wynika niezdolność do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Sąd nie uwzględnił także wniosku o dopuszczenie dowodu z zeznań wnioskodawcy na okoliczność stanu jego 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/.

Pełnomocnik wnioskodawcy nie złożył zastrzeżenia w trybie art. 162 kpc.

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.2021.291 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 jakiegokolwiek 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 specjalizacji lekarskiej odpowiadającej charakterowi schorzeń występujących u wnioskodawcy. Ubezpieczony może wykonywać pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami.

Z ustaleń wynika, że u ubezpieczonego nie rozpoznano patologii w zakresie układu żylnego. Rozpoznano otyłość brzuszna. Nie stwierdza się długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej z przyczyn chirurgicznych. Jest zdolny do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

Z punktu widzenia neurologa u ubezpieczonego rozpoznano przebyty uraz goleni lewej i kości piętowej lewej z urazem skrętnym stawu skokowego w 2018 roku. Zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa z zespołem bólowym kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych. Nie stwierdza się niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej.

Z punktu widzenia ortopedy u wnioskodawcy rozpoznano stan po złamaniu kostek podudzia lewego oraz lewej kości piętowej, uszkodzenie rogu tylnego MM lewego stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne. Przebyte złamanie kostek podudzia lewego oraz lewej kości piętowej zostało wyleczone z dobrym zakresem ruchomości lewego stawu skokowego. Ujawnione uszkodzenie rogu tylnego MM lewego stawu kolanowego nie jest również przeciwwskazaniem do wykonywania pracy fizycznej a zgłaszane dolegliwości ze strony lewego stawu kolanowego są nieadekwatnie wygórowane w odniesieniu do wyniku (...) lewego stawu kolanowego. Dolegliwości ze strony kręgosłupa w odniesieniu do opisu badania przedmiotowego przeprowadzanego przez biegłego z zakresu neurologii wskazują na znaczną agrawację dolegliwości i są nieadekwatne do wyniku badania (...) kręgosłupa. Wnioskodawca był zdolny do pracy po 30.09.2020 roku. Fakt, że wnioskodawca okresowo korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych nie oznacza, że jest niezdolny do pracy. Zaświadczenie z rehabilitacji potwierdza umiarkowaną poprawę. Jednorazowa wizyta w poradni ortopedycznej nie potwierdza niezdolności do pracy a jedynie potwierdza, że kontynuuje leczenie w poradni ortopedycznej.

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 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 stadium zaawansowania na dzień wydania decyzji nie stanowią przeszkody do wykonywania przez ubezpieczonego pracy zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami. Wobec treści wyżej wskazanych opinii 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.

Okoliczność, iż wcześniej ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne i rentę nie ma wpływu na treść rozstrzygnięcia z uwagi na aktualny na dzień decyzji stan zdrowia wnioskodawcy.

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).

Nadto brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest przy tym wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania zawodowego. Inaczej mówiąc, niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności

do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym./tak Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2016 r. III UK 195/15).

Mając powyższe na uwadze Sąd, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie uznając je za niezasadne.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawcy przez pełnomocnika z urzędu Sąd uwzględniając nakład pracy pełnomocnika z urzędu orzekł na podstawie § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 68) podwyższając należne koszty o podatek VAT oraz nakazał wypłacić wskazaną kwotę z funduszu Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego w Łodzi, o czym orzekł w punkcie 2 sentencji wyroku.