

*Sygn. akt V U 980/12*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

***Dnia 21 października 2013r.***

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: ***SSO Barbara Odelska***

Protokolant: st. sekr. sądowy Katarzyna Zadrożna

po rozpoznaniu w dniu 21 października 2013r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z odwołania S. Ł.

od decyzji ***Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.***

z dnia 3 września 2012 r., znak (...)

o rentę

oddala odwołanie

Sygn. akt VU 980/12

## UZASADNIENIE

***Ubezpieczony S. Ł.*** w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 03.09.2012 roku, znak (...), domagał się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres od dnia 01.02.2011 r.

W uzasadnieniu podniósł, że nie zgadza się z orzeczeniami lekarzy orzeczników ZUS.

***Pozwany organ rentowy*** wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc że po przeprowadzeniu badań lekarskich i analizie dokumentacji medycznej lekarz orzecznik ZUS i komisja lekarska ZUS orzekli, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy na dalszy okres.

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

Ubezpieczony S. Ł., lat 56, urodzony (...), wykształcenie zawodowe- szkoła przyzakładowa, przyuczony do zawodu hydraulika. Nigdy nie pracował jako hydraulik. Ponad 25 lat pracował jako brukarz. Nie pracuje od czerwca 2012 r.

W okresie od 01.07.2010 r. do 31.01.2011 r. ubezpieczony miał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W dniu 28.12.2010 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzeniu badań i analizie dokumentacji medycznej (z uwzględnieniem opinii specjalistycznej lekarza konsultanta) orzeczeniem z dnia 21.01.2011 r. nie stwierdził u ubezpieczonego niezdolności

do pracy. Ubezpieczony skorzystał z prawa wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej, która orzeczeniem z dnia 14.02.2011 r. podtrzymała stanowisko Lekarza Orzecznika.

Decyzją z dnia 25.02.2011 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 01.02.2011 r. na dalszy okres.

Ubezpieczony skorzystał z prawa odwołania.

Postanowieniem z dnia 25.06.2012 r., w sprawie VU 280/11, Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych uchylił zaskarżoną decyzję organu rentowego i przekazał sprawę do rozpoznania organowi rentowemu. Postępowanie umorzono.

Ubezpieczony został poddany ponownemu postępowaniu orzeczniczemu.

Lekarz Orzecznik ZUS po ponownym przeprowadzeniu badań i analizie dokumentacji medycznej, z uwzględnieniem opinii specjalistycznej lekarza konsultanta, orzeczeniem z dnia 02.08.2012 r. nie stwierdził u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Ubezpieczony skorzystał z prawa wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 27.08.2012 r. Podtrzymała stanowisko Lekarza Orzecznika

Zaskarżoną decyzją z dnia 03.09.2012 r. odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

**Dowód:** akta rentowe: wniosek – k. 235, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21.01.2011 r. – k. 239, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14.02.2011 r. – k. 241, decyzja organu rentowego z dnia 25.02.2011 r. – k. 243-244, odwołanie ubezpieczonego – k. 245, postanowienie SO w Słupsku z dnia 25.06.2012 r., w sprawie VU 280/11- k. 249, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 02.08.2012 r. – k. 253, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27.08.2012 r. – k. 254, zaskarżona decyzja organu rentowego z dnia 03.09.2012 r. – k. 255-255 v.

S. Ł. legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydanym przez (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S.. Niepełnosprawność istnieje od 01.02.2011 r. Orzeczenie wydano okresowo do dnia 28.02.2014 r.

Bezsporne

Stwierdzone u ubezpieczonego S. Ł. schorzenia pulmonologiczne tj. astma oskrzelowa oraz alergiczny nieżyt nosa nie czynią jego niezdolnym do pracy od 01.02.2011 r.

Stwierdzone schorzenia pulmonologiczno-alergologiczne w badaniu spirometrycznym są łagodnego stopnia. Brak wykładników świadczących o ciężkim przebiegu schorzenia uzasadniającym przyznanie niezdolności do pracy. Biegły podniósł, że brak jest aktualnego zaświadczenia z Poradni Pulmonologicznej i Alergologicznej, świeżych testów alergologicznych i spirometrii oraz monitoringu codziennych wartości PEF-u).

Zdaniem biegłej internisty –endokrynologa brak jest u ubezpieczonego niezdolności do pracy z przyczyn internistyczno-endokrynologicznych. Nadciśnienie tętnicze bez udokumentowanych powikłań narządowych w trakcie leczenia jednym lekiem hypotensyjnym. Cukrzyca typu 2 bez udokumentowanych powikłań i bez objawów niedocukrzenia. Aktualnie bez istotnych objawów ze strony przewodu pokarmowego. Bez zaburzeń funkcji tarczycy.

W ocenie biegłego psychiatry brak długotrwałej niezdolności do pracy u S. Ł. z przyczyn psychiatrycznych tj. zaburzeń osobowości.

Stwierdzone u ubezpieczonego zaburzenia osobowości z objawami opisanymi w stanie psychicznym nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Ubezpieczony od 2 lat nie leczy się psychiatrycznie. Jest sprawny intelektualnie, bez objawów psychotycznych i myśli samobójczych oraz objawów otępiennych. Stwierdzone u ubezpieczonego zaburzenia osobowości nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy.

Ubezpieczony S. Ł. również od strony neurochirurgicznej bez przeciwwskazań do pracy zarobkowej od dnia 01.02.2011 r.

Ubezpieczony cierpi na bóle lędźwiowe, karku. Obecnie brak wskazań do leczenia operacyjnego kręgosłupa. W obrazie klinicznym dominują objawy podmiotowe, przedmiotowe bez cech niewydolności kręgosłupa czy układu nerwowego istotnych dla opinii. Brak objawów korzeniowych. W obrazie radiologicznym bez cech istotnej niewydolności kręgosłupa. W ocenie biegłego neurochirurga brak obecnie podstaw do opiniowania o istotnie obniżonej zdolności do pracy zarobkowej. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa są powszechne u ludzi w szóstej dekadzie życia. Dolegliwości typowo przebiegają z okresami zaostrzeń i remisji.

Biegła specjalista medycyny pracy rozpoznała u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego w okresie remisji bez istotnych zaburzeń funkcji kręgosłupa i bez ubytków neurologicznych, nadciśnienie tętnicze bez zmian narządowych, cukrzyca typu 2 insulinozależna – wyrównana, choroba wrzodowa żołądka w wywiadzie. Biegła uznała, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

56 letni mężczyzna z zawodem wyuczonym hydraulik, zatrudniony przez wiele lat jako brukarz, z wieloletnimi dolegliwościami bólowymi odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego bez stwierdzonych przepuklin jąder miażdżystych w badaniach obrazowych, bez ubytków neurologicznych w badaniach przedmiotowych i bez istotnego ograniczenia ruchomości kręgosłupa w ocenie specjalistów z zakresu neurologii i neurochirurgii, lekarzy orzeczników ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS i w ocenie biegłej specjalisty medycyny pracy nie ma ograniczenia zdolności do pracy w stopniu znacznym. Cukrzyca typu 2 insulinozależna bez zmian narządowych, bez niedocukrzeń i nadciśnienie tętnicze bez powikłań narządowych nie ograniczają zdolności ubezpieczonego do pracy w stopniu znacznym. Biegła w swojej opinii jest zgodna z oceną lekarzy orzeczników ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS oraz biegłych powołanych w niniejszym postępowaniu.

**Dowód:** akta sprawy: protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 13.02.2013 r. – k. 23-24 v., protokół oględzin sądowo-lekarskich – k. 54-54 v., protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 28.08.2013 r. – k. 81-82 v.

Ubezpieczony S. Ł. nie jest niezdolny do pracy od dnia 01.02.2011 r. na dalszy okres.

**Dowód:** opinie biegłych j/w

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego S. Ł. nie zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy częściowo lub całkowicie na dalszy okres od dnia 01.02.2011 r. Spełnianie przez ubezpieczonego pozostałych określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ( tekst jednolity Dz. U. z 2009r. nr 153 poz. 1227 ze zm.) nie było przez organ rentowy kwestionowane.

Definicję niezdolności zawiera przepis art. 12 ustawy, który stanowi, że 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, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2 i 3 w/w ustawy).

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także 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 w/w ustawy).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurochirurgii, psychiatrii, pulmonologii, endokrynologii oraz specjalisty medycyny pracy jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonego. Z punktu widzenia neurochirurgicznego, pulmonologicznego, psychiatrycznego, internistycznego- endokrynologicznego, S. Ł. nie jest niezdolny do pracy na dalszy okres od dnia 01.02.2011 r.

Sąd podzielił poglądy wyrażone w wydanych przez biegłych opiniach z dnia 13.02.2013 r. (v. k. 23-24 a.s.), z dnia 04.04.2013 r. (v. k. 54-54v. a.s.), oraz z dnia 28.08.2013 r. (v. k. 81-82 a.s.). Wszyscy powołani w sprawie biegli sądowi w sposób jednoznaczny i zgodny uznali, że brak jest u ubezpieczonego S. Ł. niezdolności do pracy od dnia 01.02.2011 r.

Biegli wnikliwie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego, po dokonaniu badań przedmiotowych oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia, w sposób jednoznaczny, czytelny i zgodny z wiedzą oraz doświadczeniem medycznym stwierdzili, że występujące u ubezpieczonego schorzenia nie powodują u niego niezdolności do pracy na dalszy okres tj. od dnia 01.02.2011 r.

Sąd Okręgowy dokonał sprawdzenia przesłanek, którymi kierowali się biegli, jak i dokonał kontroli prawidłowości ich rozumowania.

Sąd uznał opinie biegłych lekarzy neurochirurga, pulmonologa, endokrynologa-internisty, psychiatry oraz specjalisty medycyny pracy za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z nich wnioski. Opinie ocenił jako rzetelne, fachowe i obiektywne. Zostały bowiem sporządzone przez lekarzy o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawcy, posiadających bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe. Opinie biegłych zawierają kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy i uwzględniają wpływ wszystkich rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy, jednocześnie zawierają przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawca nie powinien być uznany za niezdolnego do pracy. Zdaniem Sądu, opinie biegłych w rozpoznawanej sprawie, zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orz. Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Według wyroku Sądu Najwyższego z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, LexPolonica nr 1871267 (OSNP 2008, nr 7-8, poz. 113) opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii. (tak postanowienie SN 2000.11.27. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84) Niewątpliwie w niniejszej sprawie opinie biegłych są stanowcze i zdecydowane.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony. (wyrok sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. - wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612. Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych. Tak wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 2 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666.

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy zważyć należy, że konkluzja opinii biegłych jest wynikiem logicznego wnioskowania. Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków nie budził zastrzeżeń Sądu i w połączeniu z kryterium zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych oraz podstaw teoretycznych opinii, wydane opinie należało uznać za przekonujący dowód w sprawie. W ocenie Sądu ustalenia zawarte w opinii biegłych i wnioski tych opinii są logiczne, spójne i w wystarczający sposób wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. Zauważyć w tym miejscu należy jedynie, że ubezpieczony nie wniósł o powołanie kolejnych biegłych sądowych.

Sąd rozpoznając sprawę miał na uwadze, że o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy decyduje taki stopień nasilenia schorzeń, który obiektywnie - na podstawie opinii biegłych specjalistów, czyni osobę ubezpieczoną co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u S. Ł. schorzeń, takiego twierdzenia nie uzasadnia. Nie mogą być zatem uwzględniane jedynie subiektywne odczucia ubezpieczonego, w którego ocenie zły stan zdrowia czyni go niezdolnym do pracy. Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i nie nabył prawa do renty z mocy art. 57 tejże ustawy.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej odwołanie ubezpieczonego należało uznać za bezzasadne i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc orzec jak w sentencji.