

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 sierpnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 20 czerwca 2016 r., odmówił B. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 3 sierpnia 2016 r. ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy.

/decyzja – k. 27 plik II akt ZUS/

Od powyższej decyzji wnioskodawca B. K. reprezentowany przez pełnomocnika złożył w dniu 19 września 2016 r. odwołanie. Zaskarżonej decyzji zarzucił, iż oparta jest na błędnym orzeczeniu Komisji Lekarskiej z 3 sierpnia 2016 r., w którym to orzeczeniu nieprawidłowo stwierdzono, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, podczas gdy stan zdrowia kwalifikuje go do uznania, iż jest całkowicie niezdolny do pracy. Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

/odwołanie – k. 2 – 5/

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

/odpowiedź na odwołanie – k. 118/

Na rozprawie w dniu 17 lipca 2018 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie, pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie odwołania.

/protokół rozprawy – oświadczenia stron– 00:00:51-00:01:38 płyta CD – k.279/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca B. K. urodził się (...)

/okoliczności bezsporne/

Wnioskodawca posiada wykształcenie średnie. Z zawodu jest technikiem łączności. Pracował jako telemonter.

/okoliczności bezsporne/

Ubezpieczony w okresie od 1 sierpnia 2015 r. do 25 lipca 2016 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 20 czerwca 2016 r. ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 1 – 4 plik II akt ZUS/

Lekarz Orzecznik rozpoznał u ubezpieczonego stan po operacji zespołu kanału rowka nerwu łokciowego lewego w czerwcu 2015 r. bez ubytków neurologicznych i bez upośledzenia funkcji (...), zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka szyjnego i L-S kręgosłupa bez ubytków neurologicznych i bez istotnego upośledzenia ruchomości, nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie, cukrzycę typu 2 leczoną doustnie, żylaki kończyn dolnych, stan po appendektomii, stan po artroskopii kolana lewego, otyłość. Podczas badania Lekarz Orzecznik stwierdził, że ubezpieczony staje na palcach i piętach, wykonuje przysiady, ruchomość w odcinku szyjnym i L-S kręgosłupa jest u niego bez istotnego upośledzenia, bez ubytków neurologicznych, bez wzmożonego napięcia

mięśni w odcinku szyjnym i L – S kręgosłupa, stawy kończyn górnych i dolnych symetryczne, bez obrzęków badaniem niebolesne, ruchomość w stawach bez istotnego upośledzenia, czucie zachowane, siła mięśniowa kończyn symetryczne, niewielkie żylaki kończyn dolnych bez cech zapalenia. Orzeczeniem z dnia 20 lipca 2016 roku Lekarz Orzecznik ZUS uznał wnioskodawcę za zdolnego do pracy.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika – k. 21 plik II akt ZUS, k. 34 dokumentacji medycznej/

Ubezpieczony w dniu 20 lipca 2016 r. złożył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

/sprzeciw – k. 35 plik II dokumentacji medycznej/

Komisja lekarska rozpoznała u ubezpieczonego lewostronny zespół cieśni nadgarstka leczony operacyjnie z przywróceniem sprawności wspomagającej kończyny u osoby praworęcznej, zespół ciasnoty podbarkowej lewostronnej z zachowaniem wartości użytecznego ruchu, zmiany zwyrodnieniowo – przeciążeniowe wielostawowe z zachowaniem sprawności narządowej, nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie, cukrzycę typu 2 bez powikłań narządowych kontrolowaną farmakologicznie, zespół ciężkiego bezdechu sennego, nadwagę przebytą appendektomię i artroskopię lewego kolana. W badaniu przedmiotowym ubezpieczony wydolny krążeniowo i oddechowo. Komisja stwierdziła u wnioskodawcy sprawny chód palce – pięta. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia

3 sierpnia 2016 r. nie uznała wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 22 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 36 – 37 dokumentacji medycznej/

W konsekwencji powyższego orzeczenia organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy zaskarżoną decyzją z dnia 9 sierpnia 2016 r.

/decyzja – k. 27 plik II akt ZUS/

U wnioskodawcy w sądowym badaniu neurologicznym rozpoznano przebyty zabieg odbarczenia lewego nerwu łokciowego obecnie bez objawów istotnego uszkodzenia nerwu, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatiami C3/C4, C5/C6/C7. Poza zgłoszonymi przez badanego objawami wynikającymi z częściowego uszkodzenia lewego nerwu łokciowego w obecnie przeprowadzonym badaniu neurologicznym nie stwierdzono u wnioskodawcy innych objawów uszkodzenia układu nerwowego, w szczególności mogących powodować istotne ograniczenie sprawności ruchowej z przyczyn neurologicznych. W szczególności nie stwierdzono objawów zaniku mięśni lewego kłębika mogących świadczyć o istotnym i długotrwałym uszkodzeniu nerwu łokciowego. Brak jest danych o ewentualnym leczeniu takich objawów w znajdującej się w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej. Z neurologicznego punktu widzenia brak jest więc podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności ubezpieczonego do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych – technika.

/opinia lekarza biegłego sądowego z zakresu neurologii dr n. med. J. Z. – k. 155 – 156/

U wnioskodawcy w sądowym badaniu ortopedycznym rozpoznano chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią szyjną C3-C7 i lędźwiowo – krzyżową L4-L5 z dobrze zachowaną ruchomością stawów kręgosłupa, przewlekłe zapalenie okołobarkowe lewe, przebyte w dniu 26 maja 2015 r. odbarczenie nerwu łokciowego lewego na poziomie rowka bez istotnego upośledzenia sprawności kończyny górnej lewej. Stwierdzone zmiany nie naruszają w chwili obecnej narządu ruchu badanego w stopniu dającym podstawę do orzekania o długotrwałej niezdolności do pracy. Dolegliwości bólowe mogą być leczone w ramach zasiłku chorobowego, bądź w czasie wolnym od pracy. Z ortopedycznego punktu widzenia wnioskodawca był zarówno w dacie zaskarżonej decyzji jak i w dacie złożenia wniosku oraz obecnie - zdolny do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami.

/opinia lekarza biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii dr n. med. E. B. – k. 161 – 164/

U wnioskodawcy w sądowym badaniu reumatologicznym rozpoznano chorobę zwyrodnieniową stawów obwodowych i kręgosłupa. W badaniu przedmiotowym stwierdzono u wnioskodawcy stan ogólny dobry, ból w stawie barkowym lewym bez ograniczenia ruchomości, pozostałe stawy obwodowe bez ograniczenia ruchomości, obrzęków i wysięków. Ruchomość w odcinku szyjnym i piersiowym kręgosłupa zachowana. Ograniczenia zgięcia ku przodowi, napięcie mięśni przykręgosłupowych prawidłowe. Podczas badania wnioskodawca był wydolny krążeniowo i oddechowo. Po badaniu podmiotowym, przedmiotowym oraz analizie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i dostarczonej przez wnioskodawcę nie stwierdzono niezdolności do pracy ubezpieczonego z przyczyn reumatologicznych. Dolegliwości, które podaje wnioskodawca nie naruszają sprawności w takim stopniu aby mogły być powodem długotrwałej niezdolności do pracy.

/opinia lekarza biegłego sądowego specjalisty z zakresu reumatologii M. W. – k. 253/

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych: ortopedy, neurologa oraz reumatologa.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne. Zostały bowiem 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 rozpoznali u ubezpieczonego przebyty zabieg odbarczenia lewego nerwu łokciowego obecnie bez objawów istotnego uszkodzenia nerwu, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatiami C3/C4, C5/C6/C7, przewlekłe zapalenie okołobarkowe lewe, przebyte w dniu 26 maja 2015 r. odbarczenie nerwu łokciowego lewego na poziomie rowka bez istotnego upośledzenia sprawności kończyny górnej lewej.

Biegli uznali, że z powodu naruszenia sprawności organizmu wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zgodnej z poziomem wykształcenia i kwalifikacji zawodowych.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować opinie biegłych, gdyż są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. W ocenie Sądu Okręgowego, opinie biegłych w sposób wystarczający obrazują stan zdrowia wnioskodawcy. Opinie są jasne, a wnioski końcowe wynikają w sposób logiczny z ich treści. Ponadto wszelkie niejasności jakie mogłyby powstać w ocenie Sądu zostały wyjaśnione przez biegłych w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika ubezpieczonego o przeprowadzenie dowodu z aktualnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy oraz wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego ortopedy i neurologa po odbytych zabiegach operacyjnych wnioskodawcy, którego termin został wyznaczony na dzień 22 lipca 2018 r, gdyż postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wszczynane jest na skutek odwołania wniesionego przez ubezpieczonego od decyzji organu rentowego. Ma ono zatem charakter odwoławczy, a jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie legalności decyzji i orzekanie o niej możliwe jest tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili jej wydawania, zaś postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Dlatego też ewentualna późniejsza zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego nie jest podstawą do uznania decyzji za wadliwą i jej zmiany. Sąd nie zastępuje bowiem organu rentowego, lecz jedynie przeprowadza postępowanie kontrolne, sprawdzające legalność decyzji według stanu istniejącego w chwili jej wydania. Postępowanie to ma bowiem charakter odwoławczy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2008r. III UK 9/08, LEX nr 494139, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2009r. I UK 193/08, LEX nr 725014).

Jeżeli zatem stan zdrowia ubezpieczonego uległ istotnemu pogorszeniu po dniu wydania decyzji, na co zdaniem wnioskodawcy ma wskazywać złożona przez niego na rozprawie nowa dokumentacja medyczna to ubezpieczony może w każdej chwili złożyć ponowny wniosek o rentę.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. z 2018 r., poz. 1270) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku, o którym mowa w przepisie ust. 1 pkt 3 art. 57, nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W myśl art. 12 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, przy czym 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. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 ust. 1/.

Warunki wskazane w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odniesieniu do odwołującego się nie został spełniony warunek niezdolności do pracy. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych Sąd ustalił, iż występujące u wnioskodawcy schorzenia powodują, że nie jest on niezdolny do pracy.

U skarżącego stwierdzono przebyty zabieg odbarczenia lewego nerwu łokciowego obecnie bez objawów istotnego uszkodzenia nerwu, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatiami C3/C4, C5/C6/C7, przewlekłe zapalenie okołobarkowe lewe, przebyte w dniu

26 maja 2015 r. odbarczenie nerwu łokciowego lewego na poziomie rowka bez istotnego upośledzenia sprawności kończyny górnej lewej.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno pełnomocnikom stron z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych. Strony reprezentowane przez pełnomocników nie wniosły zastrzeżeń do opinii biegłych.

Sąd Okręgowy podzielił opinie biegłych specjalistów, uznając, że są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków. Wskazać należy, że biegli sędziowie w sposób nie budzący wątpliwości wyjaśnili wszelkie okoliczności dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonego. Wnioski z powyższych opinii sprowadzały się do stwierdzenia, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zarobkowej.

Opinia biegłego może być oceniona przez sąd i podważona dowodem z innej opinii. Ubezpieczony, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winna dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać swoje poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Wskazać w tym miejscu należy, że o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, choć może wymagać czasowych zwolnień lekarskich. O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Jeżeli zatem stan zdrowia nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, brak jest prawa do tego świadczenia (por. wyrok SN z dnia 12 lipca 2005, sygn. akt II UK 288/04, publ. OSNP 2006/5-6/99; wyrok SN z dnia 1 grudnia 2000 roku, sygn. akt II UKN 113/00, publ. OSNP 2002/14/343; wyrok SA w Szczecinie z dnia 17 marca 2016 roku, sygn. akt III AUa 546/15, LEX nr 2090464).

Reasumując w ocenie Sądu Okręgowego, dopuszczone w postępowaniu rozpoznawczym dowody w postaci opinii biegłych – pozwalają na niebudzące wątpliwości ustalenie, iż stan zdrowia ubezpieczonego, nie pozwalał na przyjęcie całkowitej ani nawet częściowej niezdolności do pracy. Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawca mimo stwierdzonych u niego schorzeń jest zdolny do wykonywania pracy zarobkowej, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawcy.

K.K.-W.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.

05.09.2018r.