

Sygn. akt VII U 1678/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 października 2018 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 października 2018 r. w Warszawie

sprawy S. U.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania S. U.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 10 listopada 2017 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1678/17

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 10 listopada 2017 r., znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** odmówił ubezpieczonemu S. U. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 2 listopada 2017 r. ubezpieczony nie został uznany za osobę niezdolną do pracy. Rozstrzygnięcie ww. decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 10 listopada 2017 r., znak: (...) k. 30, tom V a.r.).

**S. U.** w dniu 5 grudnia 2017 r. złożył odwołanie od ww. decyzji z dnia 10 listopada 2017 r., znak: (...) W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z oceną jego stanu zdrowia, dokonaną przez Komisję Lekarską ZUS. Podkreślił, że pomimo dostarczenia do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wszelkiej niezbędnej dokumentacji medycznej, lekarze orzecznicy zignorowali jego zły stan zdrowia, który ma wpływ na jego codzienną egzystencję. Ponadto wskazał, że lekarze orzecznicy przeprowadzili badanie jego osoby w sposób mało szczegółowy i pobieżny. W konkluzji odwołania, ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie na jego rzecz prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 5 grudnia 2017 r. k. 2 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, w dniu 15 grudnia 2017 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczony został w toku postępowania skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 2 listopada 2017 r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy. Na tej podstawie, decyzją z dnia 10 listopada 2017 r., znak:

(...), organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (odpowiedź na odwołanie z dnia 15 grudnia 2017 r. k. 5 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

S. U., urodzony w dniu (...), jest z zawodu technikiem-mechanikiem. W dniu 16 sierpnia 2017 r. ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Do powyższego wniosku ubezpieczony załączył informację dotyczącą okresów składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy. W związku z zainicjowaniem postępowania administracyjnego przed ZUS ubezpieczony został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który po jego przeprowadzeniu wydał w dniu 3 października 2017 r. orzeczenie stwierdzające, że S. U. nie jest niezdolny do pracy. W związku ze złożeniem sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego, wydała w dniu 2 listopada 2017 r. orzeczenie, również stwierdzające, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (wniosek z dnia 16 sierpnia 2017 r. k. 1-2, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 3 października 2017 r. k. 26, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 2 listopada 2017 r. k. 27, tom V a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 10 listopada 2017 r. decyzję, znak: (...) odmawiającą ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełnia przesłanek wynikających z przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a mianowicie nie jest niezdolny do pracy. Jednocześnie w treści powyższej decyzji organ rentowy stwierdził, że ogólny staż pracy ubezpieczonego wynosi 35 lat, 8 miesięcy i 1 dzień okresów składkowych oraz 1 rok, 11 miesięcy i 12 dni okresów nieskładkowych, tj. łącznie 37 lat, 7 miesięcy i 13 dni (decyzja z dnia 10 listopada 2017 r., znak:(...) k. 30, tom V a.r.).

Od powyższej decyzji ubezpieczony S. U. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 5 grudnia 2017 r. k. 2 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: ortopedy, neurologa, internisty-kardiologa oraz reumatologa celem ustalenia, czy odwołujący jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, a także jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 29 grudnia 2017 r. k. 6 a.s.).

***W opinii z dnia 6 lutego 2018 r., biegły sądowy z zakresu kardiologii prof. dr hab. med. W. S.*** rozpoznał u odwołującego nadciśnienie tętnicze, dnę moczanową, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego, stan po kilkukrotnym leczeniu operacyjnym przykurczu D. dłoni prawej i lewej, stan po amputacji palca V ręki prawej, otyłość oraz chorobę wrzodową dwunastnicy powikłaną pęknięciem wrzodu dwunastnicy. Po przeprowadzeniu badania lekarskiego oraz po analizie dokumentów medycznych biegły sądowy stwierdził, że zasadniczym problemem zdrowotnym wnioskodawcy jest schorzenie ortopedyczne w postaci przykurczu D. w obu dłoniach, który w przeszłości był kilkukrotnie leczony operacyjnie. W związku z tym o zdolności opiniowanego do pracy powinien wypowiedzieć się biegły sądowy z zakresu ortopedii. W zakresie swojej specjalności biegły stwierdził, że istniejące nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych i nie doprowadziło do jakichkolwiek powikłań sercowo-naczyniowych, podobnie jak współistniejąca dna moczanowa, która jest właściwie i skutecznie leczona miluritem. Na tej podstawie, biegły sądowy stwierdził, że z przyczyn kardiologicznych, odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu kardiologii prof. dr hab. med. W. S. z dnia 6 lutego 2018 r. k. 19-20 a.s.).

***W opinii z dnia 6 marca 2018 r. biegłe sądowne z zakresu neurologii dr B. A. oraz z zakresu diabetologii dr n. med. E. R.*** całkowicie podzieliły stanowisko zaprezentowane przez biegłego sądowego z zakresu kardiologii prof. dr hab. med. W. S.. Dodatkowo biegłe sądowne wskazały, że istniejące u odwołującego nadciśnienie tętnicze powinno być systematycznie leczone lekami hipotensyjnymi oraz systematycznie kontrolowane.

Rozpoznana przed laty choroba wrzodowa powikłana perforacją wrzodu dwunastnicy wymaga okresowej kontroli gastrologicznej, a w razie zaostrzenia dolegliwości bólowych wskazane jest zastosowanie blokerów pompy protonowej. Po przeprowadzeniu badania wnioskodawcy oraz po zapoznaniu się z dokumentacją zawartą w aktach sprawy biegłe sądowne nie stwierdziły u odwołującego niezdolności do pracy z przyczyn internistycznych (opinia biegłych sądowych z zakresu neurologii dr n. med. B. A. oraz z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii dr n.med. E. R. z dnia 6 marca 2018 r. k. 34-36 a.s.).

**W opinii z dnia 30 maja 2018 r. biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych i reumatologii dr n. med. K. W.** rozpoznała u odwołującego obustronną chorobę D., po kilkukrotnych operacjach, powikłaną amputacją palca V ręki prawej, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa bez cech zespołu korzeniowego oraz dnę moczanową kontrolowaną miluritemem. Biegła wskazała, że badanie rtg kręgosłupa szyjnego z dnia 10 lipca 2017 r. wykazało dyskopatię od C5-C7 oraz zmiany zwyrodnieniowe na krawędziach trzonów na ww. poziomach oraz w stawach międzykręgowych na całym jego przebiegu. Zdaniem biegłej sądowej tej specjalności istniejące dysfunkcje w zakresie układu ruchu nie są podstawą do uznania jakiegokolwiek niezdolności do pracy z przyczyn reumatologicznych. Biegła podkreśliła bowiem, że obecny stopień zaawansowania jednostek chorobowych reumatologicznych nie spełnia kryteriów, co najmniej częściowej niezdolności do pracy (opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i reumatologii dr n. med. K. W. z dnia 30 maja 2018 r. k. 63-64 a.s.).

**W opinii z dnia 26 czerwca 2018 r. biegły sądowy z zakresu (...)** rozpoznał u odwołującego chorobę D. ręki lewej i prawej po leczeniu operacyjnym oraz zwyrodnienie kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. W ocenie biegłego sądowego tej specjalności analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie pozwalają stwierdzić, że badany nie utracił zdolności do pracy. Biegły wskazał, że sprawność chwytana pomimo tego, że upośledzona, to jest wystarczająco dobra do wykonywania wcześniejszej pracy handlowca i specjalisty ds. marketingu. W obrębie kręgosłupa występuje niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, ale bez objawów zespołu bólowego, a zachowany zakres ruchu w odcinku szyjnym i globalna ruchomość kręgosłupa pozwalają w pełni na kontynuację wcześniejszej pracy. W konkluzji opinii biegły stwierdził więc, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z dnia 26 czerwca 2018 r. k. 76-78 a.s.).

Do powyższych opinii żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń (pisma procesowe organu rentowego k. 73, k. 88, protokół rozprawy z dnia 11 października 2018 r. k. 96 a.s.).

Powyższy stan faktyczny, Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującego. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy. Jednocześnie w toku sprawy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: ortopedy, neurologa, internisty-kardiologa oraz reumatologa celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonych przez biegłych opiniach należy podzielić w całości. Opinie te zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie biegłych specjalistów są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującej. Wszyscy biegli wskazali bowiem jednomyślnie, że odwołująca nie jest osobą niezdolną do pracy. Podkreślenia wymaga również, że biegli sądowi opiniujący w niniejszej sprawie w należyty sposób wyjaśnili przedstawione przez Sąd zagadnienia, wskazali na czym oparli swe tezy i co stanowiło ich podstawę. Biegli szczegółowo opisali stan zdrowia wnioskodawcy i zgodnie oraz tożsamo stwierdzili, że brak jest podstaw do stwierdzenia niezdolności wnioskodawcy do pracy. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

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

Odwołanie S. U. od decyzji organu rentowego z dnia 10 listopada 2017 r., znak: (...)nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 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 okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego S. U. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem odpowiada rzeczywistemu stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił wszystkie opinie wydane przez biegłych sądowych i uznał je za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowych opiniach nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są bowiem doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonego. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. W ocenie Sądu biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń i ich wpływu na jego zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: ortopedy, neurologa, internisty-kardiologa oraz reumatologa wynika, że występujące u S. U. schorzenia nie stanowią przeciwwskazania do wykonywania przez niego pracy zarobkowej. W ocenie wszystkich wskazanych biegłych odwołujący jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Jednocześnie zdaniem Sądu oceny

powyższej w niczym nie może zmienić przekonanie ubezpieczonego o złym stanie jej zdrowia. Zgodnie bowiem z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do świadczenia rentowego, albowiem miarodajny jest obiektywnie istniejący stan zdrowia, stwierdzony w toku postępowania, do której to oceny uprawnieni są biegli lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1968 r., III PRN 66/68).

W tej sytuacji Sąd Okręgowy, na podstawie wszechstronnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa przyjął, że odwołanie wnioskodawcy było bezzasadne i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.

## ZARZĄDZENIE

(...)

M.St.