

Sygn. akt V U 141/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 lutego 2013 roku

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Danuta Szykut

Protokolant: st.sekr.sądowy Sylwia Pławiuk

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2013 r. w Słupsku na rozprawie

sprawy z odwołania **E. S.**

od decyzji z dnia 03/01/2012 r. znak: (...)

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.**

o rentę

***I zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu E. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 5 grudnia 2011 roku do dnia 31 października 2014 roku***

***II nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie prawa do świadczenia***

Sygn. akt VU 141/12

## UZASADNIENIE

**Ubezpieczony E. S.** w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 03.01.2012 roku, znak (...), domagał się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Nadto wniósł o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniósł, że jego dotychczasowa praca wiąże się z koniecznością podejmowania wysiłku fizycznego polegającego na codziennym dźwiganiu ciężarów, pracy na wysokości, ciągłej pracy w pozycji stojącej, co przy aktualnym stanie jego zdrowia, a przede wszystkim stwierdzonych schorzeniach jest całkowicie wykluczone.

**Pozwany organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.** wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych podnosząc, że po przeprowadzeniu badań lekarskich i analizie dokumentacji medycznej lekarz orzecznik ZUS i komisja lekarska ZUS orzekli, iż E. S. nie jest niezdolny do pracy.

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony E. S., lat 57, urodzony (...), wykształcenie podstawowe, posiada zawód wyuczony – monter instalacji sanitarnych po (...). Całe życie pracował fizycznie. Zatrudniony jako palacz CO, wykonuje też prace konserwatorskie. Od 36 lat zatrudniony w Ośrodku (...) w C..

W okresie od 06.06.2011 do 04.12.2011 r. uprawniony był do pobierania zasiłku chorobowego.

W dniu 19.10.2011 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 22.11.2011 roku rozpoznał u ubezpieczonego przewlekłą niewydolność żylną 3 stopnia, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez objawów podrażnieniowych ani ubytkowych korzeniowych, dusznicę bolesną stabilną, wodniaka jądra prawego oraz astmę oskrzelową w wywiadzie, kontrolowaną i orzekł, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Ubezpieczony wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia do komisji lekarskiej ZUS, która dodatkowo rozpoznała u ubezpieczonego żylaki kończyn dolnych, nadciśnienie tętnicze w okresie wydolności serca i orzekła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Zaskarżoną decyzją z dnia 03.01.2012 r, znak (...), odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Dowód: akta rentowe: wniosek k.69-70, zaskarżona decyzja k.88-88v., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 22.11.2011 roku k. 86, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 21.12.2011 roku k. 87, akta sprawy: wyjaśnienia ubezpieczonego – k. 90v. w zw. z k. 91 (00:13:15-00:14:42)

Stwierdzone u ubezpieczonego schorzenie pulmonologiczne tj. astma oskrzelowa czynią go częściowo niezdolnym do pracy od dnia złożenia wniosku na okres 3 lat. Ubezpieczony posiada wiele schorzeń układu oddechowego, które wzajemnie na siebie wpływają i potęgują odczuwaną duszność. W ocenie biegłego pulmonologa w osobie dr S. G. w spirometrii utrwalone zaburzenia wentylacyjne o charakterze restrykcji pomimo stosowanego leczenia. Kolejny biegły pulmonolog dr M. B. uznał, że ubezpieczony z przebytą zatorowością płucną, wymagającą stałego leczenia przeciwzakrzepowego oraz astmą oskrzelową z częstymi zaostrzeniami, jest okresowo częściowo niezdolny do pracy w warunkach normalnych. W ocenie biegłych pulmonologów z powodu zaostrzeń choroby ubezpieczony wymaga okresowych ogólnoustrojowych sterydoterapii, jak i hospitalizacji.

Pozostałe stwierdzone schorzenia u E. S. nie czynią go niezdolnym do pracy.

**Dowód:** akta sprawy protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 11.05.2012 r. – k. 16-17, opinia sądowo-lekarska z dnia 26.07.2012 r. – k. 27, protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 10.10.2012 r. – k. 58-58 v., protokół badania sądowo-lekarskiego z dnia 04.12.2012 r. – k. 73-74

Ubezpieczony E. S. jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 05.12.2011 r. tj. od dnia ustania zasiłku chorobowego do dnia 31 października 2014 roku z przyczyn pulmonologicznych.

**Dowód:** opinie biegłych pulmonologów j/w

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego E. S. zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy częściowo lub całkowicie. 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 jakiejkolwiek 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 chirurgii, pulmonologii, neurologii, chorób wewnętrznych oraz urologii, jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonego. Z punktu widzenia neurologicznego, urologicznego, chirurgicznego oraz chorób wewnętrznych ubezpieczony E. S. nie jest niezdolny do pracy. Natomiast ubezpieczony jest okresowo częściowo niezdolny do pracy z przyczyn pulmonologicznych.

Sąd podzielił pogląd wyrażony w wydanych przez biegłych pulmonologów opiniach z dnia 11.05.2012 roku (vide: k.16-17 akt sprawy) i 04.12.2012 roku (vide: k. 73-74 akt sprawy). 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 pulmonologiczne tj. astma oskrzelowa powoduje u niego okresową częściową niezdolność do pracy.

Sąd uznał opinie biegłych lekarzy pulmonologów 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 specjalizacji odpowiadającej 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 rozpoznanego u niego schorzenia na zdolność do pracy, jednocześnie zawierają przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawca 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 pulmonologów 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 Sadu 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.

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 ubezpieczonego co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u E. S. schorzeń pulmonologicznych, takie twierdzenia uzasadnia.

Nie sposób zgodzić się z organem rentowym, że dokumentacja lekarska ubezpieczonego nie potwierdza hospitalizacji z powodu zaostrzeń objawów choroby płuc. W toku postępowania ubezpieczony przedłożył dodatkową dokumentację medyczną z której wynika, iż w okresie od 12.10.2012 r.-19.10.2012 r. przebywał w szpitalu z powodu zaostrzeń astmy oskrzelowej (v. karta informacyjna z leczenia szpitalnego- k. 86-86 v. akt sprawy), a następnie w okresie od 04.01.2013 r. do 27.01.2013 r. przebył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS (v. informacja ZUS – k. 87-89v akt sprawy).

W tym stanie rzeczy Sąd, na mocy art. 477<sup>14</sup>§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu E. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od 05.12.2011 r., albowiem ubezpieczony do dnia 04.12.2011 r. uprawniony był do zasiłku chorobowego, na okres 3 lat, mając powyższe na uwadze orzeczono jak w pkt I sentencji wyroku.

Stosownie do treści art. 118 ust. 1 a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie prawa do świadczenia, o czym orzeczono w pkt II wyroku. Dopiero na podstawie opinii biegłych pulmonologów ustalono, że ubezpieczony jest okresowo częściowo

niezdolny do pracy od 05.12.2011 r. tj. od dnia ustania zasiłku chorobowego – okoliczność ta miała charakter ocenny i stanowisko organu rentowego wprawdzie nie zostało podzielone, lecz było oparte na racjonalnych argumentach.