

Sygn. akt IVU 1252/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2018 roku

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Danuta Domańska

Protokolant st. sekr. sądowy Anna Ryłow

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2018 roku w Toruniu

sprawy **W. C.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek odwołania W. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 21 sierpnia 2017 roku nr (...)

**Oddala odwołanie.**

/-/SSO Danuta Domańska

**Sygn. akt IV U 1252/17**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 sierpnia 2017r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie art.6 ust.1 pkt. 6 i 17 ust.1 ustawy z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ( Dz. U. 2009.1322 ze zm.) oraz art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ( Dz. U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.), odmówił **W. C.** prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ orzeczeniem z dnia 11.08.2017r. Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Brak jest więc podstaw do zmiany stopnia niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Jednocześnie ZUS poinformował, że nadal wypłacana będzie renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową wraz z emeryturą. Prawo do świadczenia przysługuje na stałe.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony W. C., wskazując iż przepracował w Zakładach (...) w trudnych i szkodliwych warunkach przez 35 lat, w hałasie 130 – 140 decybeli, ma szum w uszach, stąd wniósł o uznanie go za całkowicie niezdolnego do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

**Sąd Okręgowy w Toruniu ustalił, co następuje:**

W. C. urodził się dnia (...), z zawodu jest operatorem maszyn włókienniczych

/ okoliczności bezsporne, a nadto dane z wniosku o emeryturę – k. 1- 3 akt emerytalnych/.

Decyzją z dnia 09 listopada 1995r. ZUS przyznał ubezpieczonemu prawo do emerytury od dnia 03 listopada 1995r.

DOWÓD: - decyzja ZUS -k. 20 akt emerytalnych.

Decyzją z dnia 08 stycznia 1997r. nr (...)Państwowy Terenowy Inspektor Sanitarny w T. stwierdził u W. C., pracownika(...)w T., zatrudnionego na stanowisku operatora maszyn włókienniczych chorobę zawodową: uszkodzenie słuchu wywołane działaniem hałasu – obustronny odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego, wymienioną w punkcie 15 wykazu chorób zawodowych stanowiącym załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 1983r.

DOWÓD: - decyzja nr (...) Inspektora Sanitarnego – k. 5 akt rentowych.

Decyzją z dnia 14 kwietnia 1997r. ZUS przyznał ubezpieczonemu prawo do renty inwalidzkiej 3 grupy inwalidów w związku z chorobą zawodową, zmniejszoną do połowy, którą ubezpieczony pobierał w zbiegu z pełną emeryturą.

DOWÓD: - decyzje ZUS z dnia 14.04.1997r. – k. 11- 14 akt rentowych.

Decyzją z dnia 19.04.1999r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe, zmniejszoną o połowę, wraz z pełną emeryturą.

W dniu 04 lipca 2017r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o ustalenie aktualnego stopnia niezdolności do pracy.

DOWÓD: - wniosek – k. 29 akt rentowych, plik 2.

Lekarz Orzecznik ZUS, orzeczeniem z dnia 21.07.2017r., stwierdził, że ubezpieczony jest trwale całkowicie niezdolny do pracy. Data powstania całkowitej niezdolności do pracy: 01.06.2017r., całkowita niezdolność do pracy powstaje w związku z chorobą zawodową.

DOWÓD: - orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 31 akt rentowych, plik 2.

W związku ze zgłoszonym zarzutem wadliwości orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS sprawa została przekazana do rozpoznania Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 11.08.2017r. uznała, iż ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja rozpoznała u ubezpieczonego obustronny niedosłuch i miażdżycę uogólnioną.

DOWÓD: - orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 34 akt rentowych, plik 2, opinia lekarska z dnia 11.08.2017r. – k. 8 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS.

W związku z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS organ rentowy w dniu 21 sierpnia 2017r. wydał zaskarżoną decyzję.

DOWÓD: - decyzja ZUS z dnia 21.08.2017r. – k. 35 akt rentowych, plik 2.

W toku niniejszego postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: internisty i laryngologa – na okoliczność, czy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, od kiedy do kiedy?, czy niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową w postaci obustronnego odbiorczego ubytku słuchu typu ślimakowego? Biegli zostali nadto zobowiązani do wskazania, czy podstawą uznania niezdolności ubezpieczonego do pracy były te same dowody, którymi organ rentowy dysponował w postępowaniu administracyjnym, czy również dokumentacja złożona po wydaniu przez organ rentowy zaskarżonej decyzji.

Biegli sądowi w opinii z dnia 09 lutego 2018r. wskazali, że rozpoznali u W. C., jako chorobę podstawową:

1. obustronny niedosłuch związany z chorobą zawodową,  
oraz choroby współistniejące:

1. nadciśnienie tętnicze zredukowane farmakologicznie,
2. wole guzowate z entyreozą,
3. zaburzenia lipidowe w wywiadzie,
4. przerost gruczołu krokowego w wywiadzie.

Biegli sądowi, po przeprowadzeniu badań oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i orzecznictwem ubezpieczonego, uznali, że **ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową**. W ocenie biegłego laryngologa ubezpieczony z powodu choroby zawodowej w związku z niedosłuchem jest trwale częściowo niezdolny do pracy. W chwili obecnej niedosłuch jest zaprotezowany i społecznie wydolny, co nie czyni całkowitej niezdolności do pracy. Tym samym biegli zgodzili się z opinią Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11.08.2017r., a nie zgodzili się z badaniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21.07.2017r.

Zdaniem biegłych schorzenia wymienione jako choroby współistniejące w punktach 1- 4 nie powodują całkowitej niezdolności do pracy.

DOWÓD: - protokół badań sądowo – lekarskich z 09.02.2018r. – k. 32 – 32v. akt, - opinia sądowo – lekarska z 09.02.2018r. – k. 33, 33v akt.

W. C. w piśmie z dnia 08.03.2018r. wniósł o przywrócenie mu orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21.07.2017r. o całkowitej niezdolności do pracy, zgłosił zarzut, że biegli polecieli mu się rozebrać do badania oraz stwierdził, że ZUS-owi chodzi o pieniądze, które musiałyby być doliczone do emerytury.

/vide; - pismo ubezpieczonego – k. 43 akt/.

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

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o dowody z dokumentów, zgromadzone w aktach sądowych, aktach organu rentowego wraz z dokumentacją lekarską, a także na podstawie dowodu z opinii zespołu biegłych sądowych lekarzy: internisty i laryngologa z dnia 09.02.2018r.

Sąd dokonał następującej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego:

Sąd uznał za wiarygodne wszystkie dowody z dokumentów, gdyż były pełne, jasne i rzeczowe, a co ważniejsze, żadna ze stron nie podważała ich wiarygodności i mocy dowodowej, dlatego nie budziły one wątpliwości Sądu.

Ustalenia w zakresie rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonego, w przełożeniu na jego zdolności zarobkowe, zostały natomiast ustalone na podstawie opinii biegłych lekarzy sądowych o podanych powyżej specjalnościach. Biegli są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonego. Przedmiotowa opinia została sporządzona w oparciu o przedłożoną dokumentację medyczną, dokumentację zawartą w aktach sprawy, informacje uzyskane w trakcie wywiadu oraz po przeprowadzeniu stosownych badań. Nadto wnioski opinii zostały przez biegłych fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnione.

Biegli sądowi zgodnie uznali, że W. C. nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Są to biegli obiektywni, nie związani z żadną ze stron postępowania. Wydali opinię w oparciu o wiedzę medyczną i posiadane doświadczenie zawodowe. Biegli w przedmiotowej sprawie w sposób fachowy i zgodny z kanonami medycyny dokonali rzetelnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego zarówno w oparciu o dokumentację medyczną i

wyniki badań, konfrontując je z bieżąco przeprowadzonymi badaniami przedmiotowymi dostosowanymi do specyfiki badanych schorzeń i w pełni odpowiedzieli na pytanie Sądu. Samo zaś ustalenie zdolności do pracy ubezpieczonego nastąpiło zarówno przez pryzmat ustalonego stanu zdrowia, jak i wieku, posiadanych kwalifikacji i doświadczenia zawodowego.

Należy pamiętać, iż do oceny stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (por. wyr. SA w Gdańsku z dnia 14 grudnia 2009 r., III AUa 796/09). Sąd dysponując takim szczegółowym, fachowym w pełni odpowiadającym rygorowi art. 278 k.p.c. materiałem dowodowym nie miał wątpliwości co do faktycznego stanu zdrowia ubezpieczonego. Sąd nie może rozstrzygnąć w kwestii medycznej wbrew opinii biegłego specjalisty. Odmienne rozstrzygnięcie musi być oparte na wiedzy medycznej, a więc opinii biegłego z danej dziedziny medycyny ( wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2012r., I UK 235/11, OSNP 2012 nr 5-6, poz. 77, z 14 maja 2009r. II UK 211/08. LEX nr 509035).

Dodać jedynie można, iż od uznania Sądu zależy konieczność przedstawienia dodatkowej opinii przez tego samego lub innego biegłego (por. wyrok SN z dnia 10 lutego 2002 r., II UKN 399/99, OSNAPiUS 2001, nr 15, poz. 497). W szczególności przyjmuje się, że jeżeli rzeczywiście występuje rozbieżność, niepełność lub niejasność opinii, a materiał dowodowy nie daje podstawy do oparcia się wyłącznie na opinii jednego biegłego, Sąd powinien przez łączne zbadanie stanowiska biegłych wyjaśnić zachodzące w ich opiniach sprzeczności bądź też zażądać dodatkowej opinii innych biegłych (por. orzeczenie SN z dnia 18 czerwca 1952 r., C 1108/51, NP 1953, nr 10, s. 93; postanowienie SN z dnia 29 czerwca 1973 r., I CR 271/73, LEX nr 7277; wyrok SN z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, LEX nr 7404; uzasadnienie wyroku SN z dnia 30 listopada 1999 r., II UKN 220/99, OSNP 2001, nr 6, poz. 204; uzasadnienie wyroku SN z dnia 10 lutego 2000 r., II UKN 399/99, OSNP 2001, nr 15, poz.497; uzasadnienie wyroku SN z dnia 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNP 2003, nr 23, poz. 580).

W niniejszej sprawie nie było potrzeby zasięgnięcia opinii uzupełniającej biegłych, ani przeprowadzenia dowodu z opinii innych biegłych sądowych, nie było nawet takiego wniosku. Opinia biegłych jest jasna, spójna, logicznie uzasadniona. Ubezpieczony nie zakwestionował skutecznie wniosków biegłych w swoim piśmie procesowym z dnia 08.03.2018r., przedstawił tylko swoje stwierdzenia, będące polemiką ze stanowiskiem biegłych, nie złożył żadnych wniosków dowodowych.

Zdaniem Sądu zarzuty i zastrzeżenia zawarte w piśmie procesowym ubezpieczonego mają charakter wyłącznie subiektywny i polemiczny. Biegli odpowiedzieli wprost, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, lecz jest trwale częściowo niezdolny do pracy. Wykładnia częściowej niezdolności do pracy sprowadza się do stwierdzenia, że niezdolność ta powoduje niemożność kontynuowania zatrudnienia zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji z przyczyn medycznych. Niezdolność do pracy jest kategorią prawną, a więc miarodajny dla oceny sądowej zdolności ubezpieczonego do pracy ma wynik badań lekarskich przeprowadzony przez biegłych sądowych. Należy podkreślić, iż o niezdolności do pracy nie decydują lekarze leczący, gdyż chodzi tu o ocenę niezdolności do pracy w prawnym rozumieniu, tj. podejmowaną w trybie określonej procedury i przez odpowiednie organy. Biegli sądowi to lekarze posiadający wieloletnie doświadczenie zawodowe i cechy gwarantujące bezstronność i rzetelność opiniowania w sprawach sądowych.

Trzeba generalnie w pełni zgodzić się z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2009 r. (I UK 102/09, LEX nr 537027), w którym stwierdzono, że nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy już złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Wykazywanie okoliczności, uzasadniających powołanie kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii. Ponadto trzeba zauważyć, że fakt, że zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka może wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24

czerwca 2008 r., I UK 373/07, LEX nr 49639). W niniejszej sprawie nie było stosownego wniosku ubezpieczonego, a dodatkowo nie było potrzeby powołania kolejnego biegłego laryngologa.

Sąd uznał, że nie ma żadnych podstaw, aby odmówić waloru wiarygodności opinii wieloletnich biegłych sądowych, nie związanych z żadną ze stron postępowania a więc również z organem rentowym.

***Odwołanie nie było zasadne. Zaskarżona decyzja odpowiadała prawu.***

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była kwestia, czy ubezpieczony legitymuje się całkowitą czy częściową niezdolnością do pracy w związku z chorobą zawodową w rozumieniu przepisu art. 12 w zw. z art. 57 ust. 1 pkt. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1383).

Pozostałe przesłanki niezbędne do uzyskania uprawnienia do renty z tytułu niezdolności do pracy nie były kwestionowane przez organ rentowy.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ( Dz. U. z 2015r. poz. 1242), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Natomiast, zgodnie z art. 17 pkt. 1 powyższej ustawy, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy (bez względu na stopień tej niezdolności);
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3 - 8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11 - 12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15 - 17 oraz art. 7 pkt 1 - 4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, przy czym w myśl przepisu ust. 2 art. 57 ustawy warunek ten nie odnosi się do osób, które są całkowicie niezdolne do pracy oraz udowodniły okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety i 25 lat dla mężczyzny.

Przepis art. 58 ustawy wskazuje natomiast szczegółowo wymiar wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego. Zgodnie z ust. 1 pkt. 5 warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt. 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt. 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy (ust. 2 zd. 1).

Definicja ustawowej niezdolności do pracy zawarta jest z kolei w przepisie art. 12 ust. 1 ustawy zgodnie, z którym 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. W przepisach ustępów 2 i 3 cytowanego przepisu jest natomiast mowa o różnicy między niezdolnością do pracy całkowitą oraz częściową. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ust. 2 ustawy), zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy). Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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, 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 ustawy).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszego postępowania wskazać należało, że niezależna i profesjonalna opinia biegłych sądowych wykazała, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegli sądowi są lekarzami obiektywnymi, nie związanymi z żadną ze stron postępowania, w tym z organem rentowym, nie mają więc żadnego interesu, aby orzekać na niekorzyść ubezpieczonego. Biegli sądowi sporządzili opinię na podstawie analizy dokumentacji lekarskiej, po badaniu ubezpieczonego, z wykorzystaniem swojej wiedzy i doświadczenia medycznego. W związku z tym Sąd nie znalazł podstaw, aby opinii biegłych odmówić waloru wiarygodności.

Mając na uwadze powyższe, Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia.

Przewodnicząca

Sędzia S.O. Danuta Domańska