

Sygn. akt IV U 1638/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2018 roku

**Sąd Okręgowy w Częstochowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marzena Górczyńska-Bebłot

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Oliwia Rajewska

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2018 roku w (...)

sprawy B. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C.

z dnia 26 października 2017 roku Nr (...)

**oddala odwołanie**

Sygn. akt IV U 1638/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 października 2017 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił przyznania B. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem z dnia 11 października 2017 roku Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, a zatem brak jest podstaw prawnych do przyznania mu wnioskowanej renty z tytułu niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł B. M., domagając się jej zmiany i przyznania mu prawa do renty wraz z ustawowymi odsetkami.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony podniósł, że zaskarżona decyzja oparta jest na błędnych orzeczeniach lekarza orzecznika z dnia 6 września 2017 roku oraz Komisji Lekarskiej z dnia 11 października 2017 roku, w których błędnie stwierdzono, że nie jest niezdolny do pracy. Ubezpieczony wskazał, że cierpi na choroby okulistyczne, narządu ruchu, choroby przewodu pokarmowego oraz schorzenia laryngologiczne. Ponadto ubezpieczony podniósł, że orzeczeniem (...) Zespołu do (...) został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

B. M. urodził się w dniu (...), posiada kwalifikacje inżyniera mechanika. Od dnia 30 stycznia 2015 roku ubezpieczony ma przyznane prawo do świadczenia przedemerytalnego. Orzeczeniem (...) Zespołu do (...)w C. z dnia 5 lipca 2017 roku został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

W dniu 3 sierpnia 2017 roku odwołujący złożył wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 6 września 2017 roku stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Od powyższego orzeczenia ubezpieczony złożył sprzeciw, jednakże Komisja Lekarska przy Oddziale ZUS w C. orzeczeniem z dnia 11 października 2017 roku także stwierdziła, że badany nie jest niezdolny do pracy.

(v. akta organu rentowego, orzeczenie (...) Zespołu do (...)  
o (...)w C. z dnia 5 lipca 2017 roku – k. 13 )

Aktualnie u B. M. rozpoznaje się nieźorność nadwzroczną oka prawego, niedowidzenie oka prawego, nieźorność krótkowzroczną mieszaną oka lewego, starczowzroczność, nadciśnienie tętnicze. U ubezpieczonego występuje pełna ostrość wzroku do dali i bliży okiem lewym w odpowiednim szkle korekcyjnym, natomiast oko prawe w zakresie ostrości wzroku do dali pozostaje na poziomie praktycznej ślepoty, a co do bliży ubezpieczony podaje, że nie widzi. Powyższe choroby nie czynią ubezpieczonego osobą niezdolną do pracy. Ubezpieczony jest od dzieciństwa osobą praktycznie jednooczną. Jako osoba jednooczna uzyskał kwalifikacje zawodowe i pracował w zawodzie.

(v. opinia biegłego lekarza okulisty M. S. k.45-46)

U ubezpieczonego stwierdza się również zmiany zwyrodnieniowe stawów śródstopnopaliczkowych obu paluchów o większym nasileniu po stronie prawej. Ponadto w badaniu fizykalnym występuje u B. M. ograniczenie ruchomości odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa, nieprawidłowe ustawienie krzywizn kręgosłupa, poszerzenie stawów śródreżnopaliczkowych II i III palca ręki prawej w stopniu nie powodującym niezdolność do pracy. U ubezpieczonego brak jest objawów korzeniowych i rozciągowych, brak zaburzeń czucia oraz brak zaników mięśniowych.

(v. opinia biegłych: neurologa A. N. i ortopedy traumatologa A. G. (1) k.77-79, opinia biegłego reumatologa W. D. k.264-266)

W zakresie schorzeń laryngologicznych ubezpieczony cierpi na obustronny niedosłuch czuciowo nerwowy średniego stopnia. Upośledzenie słuchu nie powoduje w chwili obecnej u niego trudności w komunikacji słownej i nie skutkuje niezdolnością do pracy.

(v. opinia biegłego laryngologa H. R. k.152-153)

B. M. w latach 2010 i 2016 miał wykonaną kolonoskopię, w trakcie której usunięto polipy jelita grubego i kanału odbytu. Ubezpieczony obecnie wymaga jedynie okresowych kontroli endoskopowych jelita grubego, nie wymaga innego postępowania leczniczego.

(v. opinia biegłego lekarza chirurga ogólnego W. P. k.215-217)

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

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 1270 ze zm.) 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, 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.

W myśl z kolei art. 12 ust. 1 w/w ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 (art. 12 ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3).

W rozpoznawanej sprawie spór sprowadzał się do ustalenia, czy B. M., posiadający kwalifikacje inżyniera mechanika, jest obecnie częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy z powodu ogólnego stanu zdrowia.

Oceniając stan zdrowia odwołującego Sąd Okręgowy oparł się na opiniach biegłych sądowych z zakresu neurologii A. N. i ortopedii traumatologii A. G. (2), reumatologii W. D., chirurgii ogólnej W. P., laryngologii H. R. oraz chorób oczu M. S., zgodnie z którymi ubezpieczony nie jest obecnie całkowicie ani częściowo niezdolny do pracy.

Powyższe opinie Sąd uznał za miarodajne, albowiem zostały one wydane przez biegłych sądowych specjalizacji właściwych dla schorzeń, na które cierpi ubezpieczony, legitymujących się wieloletnim doświadczeniem zawodowym i orzecznictwem, poprzedzone zostały bezpośrednimi badaniami ubezpieczonego oraz szczegółową analizą dokumentacji medycznej z przebiegu jego dotychczasowego leczenia. Opinie te uwzględniają także wiek ubezpieczonego, jego wykształcenie i przebieg dotychczasowego zatrudnienia.

Co przy tym istotne biegli nie negowali, że ubezpieczony faktycznie cierpi na określone schorzenia, a jedynie wskazali, iż obecne nasilenie tych schorzeń nie czyni go całkowicie lub częściowo niezdolnym do pracy. Oczywistym bowiem jest, że do uznania niezdolności do pracy nie jest wystarczające stwierdzenie u badanego określonego schorzenia lub schorzeń (naruszenia sprawności organizmu) – o niezdolności tej decyduje dopiero takie ich nasilenie, które powoduje całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy, czego u ubezpieczonego nie stwierdzono.

Do wszystkich opinii biegłych ubezpieczony zgłosił zarzut, że nie uwzględnili oni faktu, że został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Oczywistym jednak jest, że skoro orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało załączone do akt sprawy (k.13), to biegli, którzy zapoznali się z całością akt, zapoznali się również z tym orzeczeniem, przy czym biegli neurolog, ortopeda-traumatolog, laryngolog wprost opisali treść przedmiotowego orzeczenia w swojej opinii.

Wbrew twierdzeniom odwołującego, fakt że legitymuje się on orzeczeniem o zaliczeniu go do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności nie ma decydującego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Nawet bowiem niepełnosprawność znacznego stopnia, nie jest tożsama z niezdolnością do pracy. Co prawda zgodnie z art. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o:

1) całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2, i niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;

1a)niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalone na podstawie art. 13 ust. 5 ustawy wymienionej w pkt 1, jest traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;

2)całkowitej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 2 ustawy wymienionej w pkt 1, jest traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;

3)częściowej niezdolności do pracy, ustalone na podstawie art. 12 ust. 3, oraz celowości przekwalifikowania, o którym mowa w art. 119 ust. 2 i 3 ustawy wymienionej w pkt 1, jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności,

jednakże nie ma żadnych przepisów, które przewidywałyby analogiczne zasady w odwrotną stronę, tzn. że orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności ma być traktowane na równi z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS o częściowej niezdolności do pracy, ustalonej na podstawie art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej. Wiąże się to z różnymi przesłankami orzeczenia o niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów rentowych i orzeczenia o niepełnosprawności w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, trybem orzekania w tych sprawach oraz różnicami w zakresie celów, którym orzeczenia te mają służyć.

Nie zasługują również na uwzględnienie zarzuty odwołującego, że biegli bezpodstawnie w swoich opiniach brali pod uwagę jego kwalifikacje zawodowe

i charakter wykonywanej pracy. Zgodnie z przywołanym już wcześniej art.12 ustawy emerytalnej całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (art. 12 ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3). Przepis ten więc wprost definiuje niezdolność do pracy w odniesieniu do kwalifikacji osoby starającej się o rentę. Także art.13 ust.1 pkt 2 stanowi, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się m.in. możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia. Biegli byli zatem zobligowani do ustalenia, czy z powodu schorzeń zdiagnozowanych u ubezpieczonego i poziomu ich nasilenia ubezpieczony co najmniej w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ubezpieczony posiadający wyższe wykształcenie inżynierskie pracował jako specjalista konstruktor, specjalista technolog, kierownik sekcji, kierownik działu. Nie wykonywał więc w ostatnich latach pracy fizycznej, ale pracę pracownika umysłowego i w stosunku do tych kwalifikacji winna być odnoszona ocena jego zdolności do pracy.

Ponadto ubezpieczony zarzucał biegłym, że w sprawozdaniach z odebranych od niego wywiadów pominęli szereg odczuwanych przez niego dolegliwości, w tym dotyczących jak i nie dotyczących schorzeń poddawanych analizie przez konkretnego biegłego. Należy więc zauważyć, że wywiad odbierany od ubezpieczonego ma na celu ogólne zorientowanie się przez biegłych z odczuciami odwołujących. O ocenie stanu zdrowia w rozumieniu rentowym nie przesądza jednak lista dolegliwości podanych przez odwołującego, ale analiza jego dotychczasowych wyników badań, dokumentacji lekarskiej, a przede wszystkim badanie przedmiotowe. Wszyscy biegli przeprowadzili takie badanie i w oparciu o jego wyniki wysnuli wnioski końcowe swoich opinii. Subiektywne dane podawane przez odwołującego w wywiadzie odnośnie jego dolegliwości bólowych, jeżeli nie są poparte obiektywnymi badaniami, nie mogą przesądzać o jego niezdolności do pracy.

Za subiektywne należy również uznać przekonanie ubezpieczonego, że z powodu schorzeń okulistycznych nie może pracować w swoim zawodzie, gdyż grozi mu to całkowitą utratą wzroku. Na pewno takiego wniosku nie można wysnuć z przywoływanej przez ubezpieczonego dokumentacji lekarskiej prowadzonej przez Poradnię (...)

w C. (k.31-32). W dokumentacji tej przy wizycie lekarskiej w dniu 30 maja 2017 roku lekarz uczynił wpis, że pacjent został poinformowany o stanie zdrowia

i o tym, że musi się stosować do zaleceń lekarskich, stosować leki i zgłaszać do kontroli, bo w przeciwnym razie może oślepnąć na oba oczy. W dokumentacji tej nie ma jednak jakiegokolwiek wzmianki o niemożności wykonywania pracy przez ubezpieczonego, a zapis ten został zapewne dokonany po stwierdzeniu przez ubezpieczonego w dniu 17 maja 2017 roku, że od kilku lat nie stosuje żadnych kropli przeciwwjaskrowych i nie chodzi do kontroli do Poradni (...)

(k.31). Zresztą powodem tej wizyty lekarskiej też nie były dolegliwości bólowe, ale wypisanie przez lekarza wniosku na potrzeby ustalenia stopnia niepełnosprawności. Obecne twierdzenia ubezpieczonego, że jakkolwiek praca przy wykorzystaniu wzroku grozi mu całkowitą utratą widzenia jest więc ewidentną nadinterpretacją faktów. Również w dokumentacji prowadzonej przez lekarza internistę M. W. (k.30) brak jest sugerowanego przez ubezpieczonego wpisu, że w dniu 30 maja 2017 roku uzyskał skierowanie do okulisty z powodu silnego bólu oczu i głowy. W dokumentacji jest zapis tylko o wydaniu skierowania do lekarza okulisty. Należy również zwrócić uwagę na fakt, że chociaż w 2004 roku postawiono u ubezpieczonego diagnozę

o występowaniu jaskry, to biegła z zakresu okulistyki po wykonaniu badań OCT oraz gonioskopii dynamicznej trójlustrem Goldmana stwierdziła brak istnienia kryteriów jaskry zamkniętego kąta obu oczu. Obiektywne aktualne badania OCT siatkówek centralnych i tarcz nerwów wzrokowych (niewykonywane u ubezpieczonego w 2004 roku) nie potwierdzają zatem jaskrowego uszkodzenia w obrębie narządu wzroku. Sama okoliczność, że ubezpieczony jest praktycznie osobą jednooczną również nie przesądza o jego niezdolności do pracy. Jednooczność ta istnieje bowiem od dzieciństwa i z tą wadą wzroku ubezpieczony wszedł w okres ubezpieczeń społecznych. Ponadto zachowana pełna ostrość wzroku oka lewego do dali i bliży

w odpowiednim szkle korekcyjnym umożliwia ubezpieczonemu pracę na stanowisku zgodnym z posiadanymi kwalifikacjami. Faktem jest, że ciśnienie w gałkach ocznych u ubezpieczonego okresowo sięga górnych bezpiecznych granic lub granice te przekracza, ale okresowe wyższe tego ciśnienia mogą być leczone w ramach czasowych niezdolności do pracy i nie stanowią o niezdolności w rozumieniu rentowym.

W odniesieniu do opinii biegłego neurologa i ortopedy traumatologa ubezpieczony zarzucił, że nie stwierdzili w swojej opinii, że jego schorzenia są nieuleczalne i mają charakter postępujący oraz że uniemożliwiają mu wykonywanie pracy wysiłkowej. Odnosząc się do tego ostatniego należy przypomnieć, że ubezpieczony nie wykonywał pracy fizycznej i jego kwalifikacje są znacznie wyższe niż kwalifikacje pracownika fizycznego. Odczuwane okresowo dolegliwości bólowe nie uniemożliwiają mu pracy umysłowej, czyli zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Ponadto nawet stwierdzenie przez biegłych nieuleczalności schorzeń ubezpieczonego automatycznie nie przesądzałoby o jego niezdolności do pracy.

O niezdolności tej nie stanowi bowiem sam fakt zdiagnozowania danych schorzeń. Dopiero odpowiednio duże nasilenie tych schorzeń, które bezpośrednio przekłada się na znaczne ograniczenia ubezpieczonego w zakresie wykonywania pracy przynajmniej zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, daje podstawy do ustalenia niezdolności do pracy. Skoro zatem u ubezpieczonego obecny stan zdrowia nie stanowi przesłanki negatywnej do wykonywania pracy zgodnej

z kwalifikacjami, to tym samym nie ma znaczenia fakt, że ten stan zdrowia z uwagi na wiek ubezpieczonego nie rokuje poprawy.

W piśmie procesowym stanowiącym odniesienie się do opinii biegłego laryngologa ubezpieczony powtórzył szereg zarzutów stawianych wcześniej omówionym opiniom, a także podniósł, że w przyszłości stan jego słuchu może ulec pogorszeniu i może wymagać protezowania słuchu. Błędne jest jednak twierdzenie odwołującego, że powyższe przemawia za niezdolnością do dotychczasowej pracy, która miała się wiązać z narażeniem na hałas, pracą na wysokości i w ruchu ciągłym albowiem wymagała ona ciągłego kontaktu z produkcją na różnych wydziałach zakładu. Ubezpieczony zdaje się jednak zapominać, że świadczenia rentowe nie mają charakteru prewencyjnego, przysługują one osobom, które już posiadają takie naruszenia sprawności organizmu, które w chwili obecnej, a nie hipotetycznie w przyszłości uniemożliwiają im pracę zgodną z poziomem kwalifikacji. Z opinii biegłego laryngologa jednoznacznie natomiast wynika, że obustronny niedosłuch

u ubezpieczonego jest średniego stopnia i nie powoduje trudności w komunikacji słownej. Ubezpieczony słyszał i rozumiał badającego nawet odwróconego tyłem. Aktualny poziom uszkodzenia słuchu ubezpieczonego nie wyklucza jego pracy na dotychczasowym stanowisku.

Opinii biegłego chirurga ogólnego ubezpieczony zarzucił, że nie opisał on w opinii dolegliwości ubezpieczonego w zakresie schorzeń okulistycznych, laryngologicznych i reumatoidalnych. Powyższe schorzenia zostały jednak poddane ocenie przez lekarzy właściwych dla ich specjalizacji i w ocenie Sądu nie było potrzeby powielania tych opisów przez biegłego chirurga. W piśmie tym ubezpieczony nie zwał jakichkolwiek

zarzutów merytorycznych w stosunku do oceny jego zdolności do pracy dokonanej przez tego biegłego. Na pozór obszerne pismo procesowe powiela jednak zarzuty zgłoszone już wcześniej przez ubezpieczonego do opinii biegłych neurologa, ortopedy, laryngologa i okulisty.

Analogiczny charakter ma pismo procesowe zawierające uwagi ubezpieczonego do opinii biegłego reumatologa. W piśmie tym oprócz zarzutów wielokrotnie już podniesionych do opinii pozostałych biegłych ubezpieczony wskazał, że opinia biegłego reumatologa jest wewnętrznie sprzeczna, albowiem z jednej strony biegły stwierdził występowanie u niego określonych schorzeń i konieczność stosowania fizykoterapii i farmakoterapii, a jednocześnie uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy. W ocenie Sądu opinia biegłego nie jest dotknięta powyższą wadą. Jeszcze raz należy bowiem przypomnieć, że sam fakt zdiagnozowania choroby i konieczność podjęcia leczenia nawet długoterminowego nie stanowi automatycznie o niezdolności do pracy. Wiele schorzeń przewlekłych, a nawet nieuleczalnych przebiega w taki sposób, że nie uniemożliwia chorym pracy. Natomiast w okresach zaostrzeń dolegliwości możliwe jest korzystanie ze zwolnień lekarskich jednorazowo nawet do 180 dni, co wystarcza na wyeliminowanie najsilniejszych objawów choroby i powrót do pracy.

Sąd Okręgowy podzielił wnioski opinii biegłych sporządzonych w niniejszej sprawie i uznał, że twierdzenia ubezpieczonego albo nie mają podstaw w przepisach prawa (twierdzenia o braku możliwości oceny zdolności do pracy w odniesieniu do kwalifikacji) albo też stanowią subiektywną nieopartą dowodami polemikę z oceną biegłych (twierdzenia o niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym).

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oraz przepisów powołanych w treści uzasadnienia, oddalił odwołanie B. M. jako bezzasadne.