

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 marca 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił ubezpieczonemu J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji Zakład wskazał, iż Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 13 maja 2015 roku stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, wobec czego nie spełnia określonych ustawie z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przesłanek do przyznania wnioskowanego świadczenia.

(decyzja – k. 31 akt ZUS)

W odwołaniu z dnia 14 kwietnia 2014 roku ubezpieczony uznał ww. decyzję za krzywdzącą i wniósł o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(odwołanie - k. 2-3)

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 4).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony J. K. urodził się w dniu (...).

Ubezpieczony ma wykształcenie podstawowe, z zawodu jest murarzem - tynkarzem. Świadczył pracę jako kierowca ciągnika, murarza, pracownika gospodarczego, pracownika ochrony mienia.

(okoliczności bezsporne – świadectwa pracy w aktach rentowych)

J. K. miał od dnia 13 lipca 2014 r. do dnia 28 lutego 2015 r. ustalone prawo do renty z tytułu częściowej okresowej niezdolności do pracy.

(decyzja ZUS z 7.08.2014 r. – k. 23 akt ZUS)

W dniu 3 lutego 2015 r. ubezpieczony ponownie złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy - k. 26 -27 akt ZUS)

Orzeczeniem z dnia 24 lutego 2015 roku, po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie lekarza orzecznika k. 28 akt ZUS ).

Od orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony złożył sprzeciw.

(okoliczność bezsporna)

Orzeczeniem z dnia 13 marca 2015 roku komisja lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie komisji lekarskiej - k.30 akt ZUS)

U ubezpieczonego rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wielopoziomowymi dyskopatiami z okresowym zespołem bólowym obecnie bez objawów powikłań korzeniowych, przebyte leczenie obustronnego zespołu cieśni

nadgarstków – aktualnie bez objawów ubytkowych. Poza obustronnym osłabieniem odruchów skokowych w obecnie przeprowadzonym badaniu neurologicznym nie stwierdzono u badanego innych objawów uszkodzenia układu nerwowego, w szczególności mogących w istotnym stopniu ograniczać sprawność ruchową wnioskodawcy, w szczególności objawów powikłań korzeniowych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Objawów takich nie opisywano w przedstawionej dokumentacji medycznej z gabinetu neurologicznego – w dniach 8.04, 24.06., 8.07 2015 r . Z powodu przebytego obustronnie zabiegu operacyjnego zespołu cieśni nadgarstków oraz zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z powodów profilaktyki badany nie może zostać dopuszczony do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej. Ograniczeniem do wykonywania takiej pracy mogą być jawne objawy zespołu cieśni nadgarstka, których u wnioskodawcy nie stwierdzono. Może wykonywać pracę na innych stanowiskach zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych. Brak jest więc podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

(pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii - k. 7 -8, k. 16 akt)

Ubezpieczony cierpi na łagodny przerost stercza bez cech upośledzenia funkcji wydalniczej nerek bez cech infekcji w zakresie układu moczowego, w wywiadzie zatrzymanie moczu na tle łagodnego przerostu stercza. Z punktu widzenia urologa ubezpieczony jest zdolny do pracy. Stwierdzony łagodny przerost gruczołu krokowego jest chorobą typową dla mężczyzn w tym przedziale wiekowym, wymaga leczenia farmakologicznego, jednakże nie jest powodem orzekania o niezdolności do pracy z przyczyn urologicznych, nie stwierdza się upośledzenia funkcji wydalniczej nerek ani infekcji w zakresie układu moczowego. Nie stwierdza się jakichkolwiek zmian w zakresie układu moczowo – płciowego, które mogłyby być powodem orzekania o niezdolności do pracy. Podawane w wywiadzie zatrzymanie moczu wymagające odbarczenia poprzez założenie cewnika mogło być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. Aktualnie oddaje mocz samoistnie a w badaniach obrazowych nie stwierdza się zalegania moczu w pęcherzu po mikcji, co świadczy o tym, że proces leczenia farmakologicznego odniósł efekt terapeutyczny i nie ma podstaw do orzekania o niezdolności do pracy.

(pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu urologii 35 - 36 odw.)

Ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii - k. 7 -8, k. 16 akt, pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu urologii 35 - 36 odw.)

### ***Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny dowodów:***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o załączone do akt sprawy akta rentowe ubezpieczonego, jego dokumentację medyczną oraz wydane w sprawie opinie biegłych: neurologa i urologa, a zatem biegłych, których specjalizacje odpowiadają rodzajowi schorzeń występujących u ubezpieczonego.

Biegli zapoznali się z przedłożoną i uzupełnioną w toku postępowania dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia ubezpieczonego i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego, ocenili i opisali stan jego zdrowia. Opinie biegłych są jasne i obiektywne, opisują stan zdrowia ubezpieczonego w zakresie wynikającym z tezy dowodowej oraz sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot.

Biegły neurolog uzupełnił swoją opinię, wyjaśniając wątpliwości podnoszone przez ubezpieczonego. Biegły neurolog w opinii pisemnej wskazał, że nie stwierdził niezdolności wnioskodawcy do wykonywania pracy zarobkowej, po uwzględnieniu przeciwwskazań profilaktycznych do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej wynikających z przebytego obustronnie zabiegu operacyjnego zespołu cieśni nadgarstków oraz zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Ograniczeniem do wykonywania takiej pracy mogą być jawne objawy zespołu cieśni nadgarstka, których u wnioskodawcy nie stwierdzono. Może wykonywać pracę na innych stanowiskach zgodnie z posiadanym poziomem

kwalifikacji zawodowych. Brak jest więc podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

Z punktu widzenia urologa ubezpieczony jest zdolny do pracy. Stwierdzony łagodny przerost gruczołu krokowego jest chorobą typową dla mężczyzn w tym przedziale wiekowym, wymaga leczenia farmakologicznego, jednakże nie jest powodem orzekania o niezdolności do pracy z przyczyn urologicznych, nie stwierdza się upośledzenia funkcji wydalniczej nerek ani infekcji w zakresie układu moczowego. Nie stwierdza się jakichkolwiek zmian w zakresie układu moczowo – płciowego, które mogłyby być powodem orzekania o niezdolności do pracy. Podawane w wywiadzie zatrzymanie moczu wymagające odbarczenia poprzez założenie cewnika mogło być leczone w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. Aktualnie oddaje mocz samoistnie a w badaniach obrazowych nie stwierdza się zalegania moczu w pęcherzu po mikcji, co świadczy o tym, że proces leczenia farmakologicznego odniósł efekt terapeutyczny i nie ma podstaw do orzekania o niezdolności do pracy.

Mając powyższe na względzie Sąd uznał zatem w pełni wartość dowodową wszystkich opinii biegłych wydanych w przedmiotowej sprawie oraz podzielił, jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści. W ocenie Sądu złożone do sprawy opinie nie zawierają istotnych braków, biegli w sposób dostatecznie wyczerpujący określili jednostki chorobowe, które występują u ubezpieczonego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swoją ocenę do kwalifikacji zawodowych skarżącego. Opinie powołanych w sprawie biegłych lekarzy są zgodne. Według tych opinii stwierdzone u ubezpieczonego zmiany chorobowe, nie powodują chociażby częściowej jego niezdolności do wykonywania pracy. Wynikające z opinii wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Podnoszona przez wnioskodawcę okoliczność, że wcześniej miał orzeczoną okresową niezdolność do pracy i tą okoliczność biegli winni uwzględnić, nie ma znaczenia, gdyż przedmiotem rozpoznania jest konkretna decyzja organu rentowego, wydana w określonej sytuacji faktycznej i decyduje stan zdrowia wnioskodawcy na dzień badania przez komisję lekarską i następnie na dzień wydania decyzji. Należy zauważyć, że stan zdrowia jest procesem dynamicznym i ulega zmianie, z czym mamy do czynienia w niniejszym postępowaniu.

Brak było podstaw do kierowania wnioskodawcy na ponowne badanie przez biegłych na podstawie aktualnej dokumentacji medycznej w związku z upływem czasu od poprzedniego badania, trzeba bowiem przypomnieć, że o prawidłowości rozstrzygnięcia organu rentowego decyduje ocena według stanu na dzień wydania decyzji. Zaakcentować trzeba, że z istoty spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych wynika, że nowe okoliczności ujawnione lub powstałe po wydaniu decyzji organu rentowego, uzasadniają wystąpienie z nowym wnioskiem o rozpoznanie sprawy, co skutkować winno kolejną decyzją organu rentowego, która następnie wskutek odwołania będzie poddana weryfikacji sądu pod względem zgodności z prawem. /tak SA w wyroku z dnia 19 grudnia 2013 r , III AUa 542/13, Lex nr 1438188/.

Fakt, że wydane w sprawie opinie biegłych nie mają treści, odpowiadającej skarżącemu, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem SN potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego ( wyrok SN z dnia 5 czerwca 2002 roku I CR 562/74 LEX nr 7607; wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807).

Sąd zatem oddalił pozostałe wnioski dowodowe wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego odwołanie ubezpieczonego nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Stosownie do art.57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku (Dz. U. z 2016 r., 887) o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- a) jest niezdolny do pracy całkowicie lub częściowo,
- b) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy
- c) niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w pkt 3 art. 57

ww. ustawy, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była okoliczność, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy.

Zgodnie z treścią przepisu art. 12 przywołanej już 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5. lat, niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3 ustawy).

Podnieść należy, że poziom posiadanych kwalifikacji, wyznacza zakres pracy, do której można odnosić ocenę zdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy. Inaczej mówiąc, ochrona ubezpieczeniowa służy temu kto utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, choćby w stopniu częściowej niezdolności do pracy. Należy zatem przy ocenie częściowej niezdolności do pracy, odnosić się do poziomu posiadanych kwalifikacji, przy czym w każdym przypadku należy zważyć posiadane wykształcenie oraz charakter dotychczasowego zatrudnienia ubezpieczonego i okres tego zatrudnienia. Nie sposób bowiem dokonać oceny posiadanych kwalifikacji, odnosząc się w sposób alternatywny z jednej strony do posiadanego wykształcenia, a z drugiej, do zatrudnienia wykonywanego przez ubezpieczonego. Aktualny jest również pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 10.06.1999 r., 11 UKN 675/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 624).

W ocenie Sądu ustalenia dokonane w toku postępowania nie uzasadniają zmiany zaskarżonej decyzji i nie stanowią podstawy do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało bowiem, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ww. ustawy. Wynika to w sposób jednoznaczny z treści opinii biegłych o specjalizacjach lekarskich odpowiadających charakterowi schorzeń występujących u J. K.. Ubezpieczony może wykonywać pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami.

W konsekwencji, wobec stwierdzenia, iż ubezpieczony nie spełnia ww. koniecznej przesłanki warunkującej, w myśl przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przyznanie uprawnienia do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy, zaskarżoną decyzję organu rentowego uznać należy za prawidłową.

Na marginesie Sąd Okręgowy wskazuje, że w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych, dotyczącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, nie chodzi o skutki jakie mogą powstać u ubezpieczonego w przyszłości z uwagi na istniejące schorzenia, ale o stan jego zdrowia z chwili wydania decyzji przez organ rentowy. Sąd w niniejszym postępowaniu nie ocenia ryzyka wystąpienia określonych zaburzeń organizmu ubezpieczonego w przyszłości. Z opinii wydanych w sprawie przez biegłych wynika bezspornie, że wszystkie zdiagnozowane u ubezpieczonego schorzenia w obecnym stadium zawansowania nie stanowią przeszkody do wykonywania przez ubezpieczonego pracy zgodnie z posiadanymi przez niego kwalifikacjami. Wobec treści wyżej wskazanych opinii biegłych Sąd nie znalazł okoliczności

uzasadniających zmianę zaskarżonej decyzji ZUS i przyznanie wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W przypadku nasilenia się zaburzeń organizmu ubezpieczonego ma on prawo złożenia ponownego wniosku o rentę.

Mając powyższe na uwadze Sąd, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie uznając je za niezasadne.

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy.