

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 lipca 2017 r. (znak (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z dnia 17 maja 2017, odmówił P. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ Komisja Lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzeczeniem z dnia 29 czerwca 2017 r. ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Brak jest zatem podstaw prawnych do przyznania renty z tego tytułu.

/decyzja – k. 42 akt ZUS/

Ubezpieczony P. G., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, złożył w dniu 24 lipca 2017 r. odwołanie od w/w decyzji i zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że P. G. jest niezdolny do pracy w sytuacji gdy konkluzja ta stoi w sprzeczności z ustaleniami Lekarza Orzecznika ZUS w Ł. z dnia 17 kwietnia 2015 r. i orzeczeniem o zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności z dnia 23 września 2010 r., a stan zdrowia P. G. w postaci kłopotów ze słuchem, od czasu wydania tych orzeczeń do chwili obecnej, nie poprawił się, tylko pogorszył, zaś kłopoty z przystosowaniem się do życia w warunkach niepełnosprawności doprowadziły P. G. dodatkowo do depresji, która również czyni go niezdolnym do pracy.

/odwołanie – k. 2 – 3/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 11 sierpnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie oraz przytoczył argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 9/

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

P. G. urodził się (...), z zawodu jest mechanikiem maszyn i urządzeń przemysłowych. Był zatrudniony jako tokarz, mechanik – ślusarz, operator maszyn, operator maszyn wtryskowych, mistrz produkcji, mechanik maszyn i urządzeń tytoniowych. Przez około 22 lata pracował w narażeniu na hałas. Obecnie nie pracuje.

/bezsporne/

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania i Niepełnosprawności z dnia 23 września 2010 r. P. G. został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. Nie da się ustalić od jakiej daty istnieje niepełnosprawność. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 21 lipca 2010 r.

/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 5/

Decyzją nr (...) z dnia 16 kwietnia 2014 r. Państwowy Inspektor Sanitarny w Ł. stwierdził u wnioskodawcy chorobę zawodową pod postacią obustronnego trwałego odbiorczego ubytku słuchu typu ślimakowatego lub czuciowo – nerwowego spowodowanego hałasem, wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczonym jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz.

/decyzja – k. 5/6 dokumentacji medycznej/

Wnioskodawcy przyznano rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 maja 2014 r. do 31 lipca 2017 r.

/decyzja – k. 22 – 23 akt ZUS, decyzja – k. 34 – 35 akt ZUS/

W dniu 17 maja 2017 r. ubezpieczony złożył ponowny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

/wniosek – k. 38 – 39 akt ZUS/

Lekarz Orzecznik orzeczeniem z dnia 13 czerwca 2017 r. rozpoznał u wnioskodawcy obustronny niedosłuch odbiorczy znacznego stopnia z protezowaniem obu uszu ze społeczną wydolnością słuchu, otyłość. Lekarz Orzecznik uznał, że P. G. jest zdolny do pracy.

/orzeczenie – k. 40 akt ZUS, opinia lekarska – k. 45 dokumentacji medycznej/

W dniu 14 czerwca 2017 r. wnioskodawca wniósł sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 13 czerwca 2017 r.

/sprzeciw – k. 46 dokumentacji medycznej/

Komisja Lekarska rozpoznała u wnioskodawcy obustronny niedosłuch typu odbiorczego znacznego stopnia pochodzenia zawodowego, z dobrą społeczną wydolnością słuchu po obustronnym zaprotezowaniu. Wnioskodawca leczy się w poradni laryngologicznej od 2010 r. z powodu obustronnego niedosłuchu typu odbiorczego i przewlekłego przerostowego nieżyty krtani, w aktualnej audiometrii ubytek słuchu symetryczny w obu uszach od 30 do 90dB. W badaniu przedmiotowym Komisja stwierdziła znaczną nadwagę, bez upośledzenia sprawności ruchowej, aparaty słuchowe w obu uszach – słuch wydolny, w badaniu neurologicznym bez odchyień od stanu prawidłowego, płuca osłuchowo bez zmian, czynność serca miarowa, tony głuche, bez klinicznych cech niewydolności krążenia. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 29 czerwca 2017 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS - k. 41 akt ZUS, opinia lekarska – k. 47 – 48 dokumentacji medycznej/

U wnioskodawcy rozpoznano obustronne przytępienie słuchu znacznego stopnia (choroba zawodowa). Przy zastosowaniu obustronnych aparatów słuchowych ma przywróconą społeczną funkcję słuchu w stopniu pozwalającym mu na słowną komunikację z otoczeniem. Stan słuchu ubezpieczonego jest wynikiem wieloletniej pracy w hałasie – ten stan został uznany za chorobę zawodową. Badany ma w pełni zachowaną prawidłową statykę ciała. Istnienie choroby zawodowej według obowiązujących nie jest jednoznaczne z uznaniem niezdolności do pracy. Z laryngologicznego punktu widzenia wnioskodawca jest zdolny do zarobkowania na wielu miejscach pracy na ogólnym rynku pracy nieobciążonych hałasem i potrzebą posiadania dobrego słuchu. Ubezpieczony nigdy nie utracił zdolności zarobkowania. Uszkodzenie słuchu zostało spowodowane przez pracę w ponadnormatywnym hałasie, co wyklucza dalszą pracę w hałasie, gdyż taka praca mogłaby pogłębić istniejące uszkodzenie narządu słuchu ale nie ogranicza pracy w miejscach gdzie hałas nie występuje. Ubezpieczony może wykonywać pracę na wysokości do 3 m z uwagi na zachowaną prawidłową statykę ciała.

/pisemna opinia biegłego sądowego laryngologa dr n. med. A. L. – k. 16 – 18, pisemna opinia uzupełniająca – k. 37 – 39/

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w szczególności w oparciu o powołaną wyżej pisemną opinię biegłego sądowego laryngologa i opinię uzupełniającą. Opinia została wydana po zapoznaniu się przez biegłego z pełną dokumentacją lekarską odwołującego oraz po uprzednim zbadaniu wnioskodawcy, a zatem brak jest podstaw do zasadnego jej kwestionowania. Biegły dokonał rozpoznania jednostek chorobowych występujących u wnioskodawcy i ocenił je w kontekście zdolności odwołującego do pracy. Przedmiotowa opinia jest jasna, spójna oraz logiczna. Wskazuje ona w sposób jednoznaczny, iż odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy.

Opinia biegłego laryngologa została doręczona zarówno stronie odwołującej, jak i organowi rentowemu z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłego. Po zakwestionowaniu przez

wnioskodawcę reprezentowanego przez profesjonalnego pełnomocnika podstawowej pisemnej opinii sporządzonej przez biegłego laryngologa Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii. Biegły w swojej pisemnej uzupełniającej opinii szczegółowo odniósł się do wszelkich wątpliwości o jakich mowa w piśmie pełnomocnika odwołującego się. Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw, ażeby z urzędu podważać wiarygodność i moc dowodową podstawowej i uzupełniającej pisemnej opinii sporządzonej na użytek niniejszej sprawy przez powołanego biegłego. Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie nie doszukał się bowiem żadnych przesłanek, które podważyłyby prawidłowość ustaleń biegłego. Sąd Okręgowy w pełni uznał wartość dowodową pisemnej opinii powołanego w sprawie biegłego laryngologa oraz podzielił jako przekonujące wnioski wypływające z jej treści. Sąd stanął na stanowisku, że w kwestii stanu zdrowia skarżącego i jego zdolności do pracy wypowiedział się biegły o właściwej specjalizacji lekarskiej z punktu widzenia schorzeń pozostających w adekwatnym związku przyczynowym z chorobą zawodową ubezpieczonego. W związku z tym na rozprawie z dnia 6 lutego 2018 r. Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika ubezpieczonego o wezwanie biegłego na rozprawę celem zadania mu pytań. Kwestia zdolności do pracy wnioskodawcy została bowiem dostatecznie wyjaśniona, a sprawa dojrzała do wydania rozstrzygnięcia merytorycznego.

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

Odwołanie wnioskodawczynie nie jest zasadne.

Stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 6 w/w ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z dnia 30 października 2002 r. (Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.), ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do ustalenia wysokości świadczenia oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016, poz. 887 ze zm.) - art. 17 ust. 1 w/w ustawy.

W myśl art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu (...), 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust. 1, stopień naruszenia sprawności organizmu, 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.

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 myśl zaś art. 14 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia m.in. daty powstania niezdolności do pracy, trwałości niezdolności do pracy, związku

przyczynowego niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami dokonuje lekarz orzecznik ZUS, od którego orzeczenia osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS.

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.

Biegły sądowy z zakresu laryngologii po przeprowadzeniu bezpośredniego badania odwołującej oraz zapoznaniu się z jej dokumentacją medyczną stwierdził obustronne przytępienie słuchu znacznego stopnia (choroba zawodowa).

Zdaniem powołanego w sprawie biegłego laryngologa odwołujący nie jest niezdolny do pracy.

Sąd uznał, że sporządzona dotychczas opinia biegłego w sposób dostateczny wyjaśniła kwestię istnienia niezdolności do pracy odwołującego. Sąd uznał, że należy oprzeć się na przytoczonej opinii, uznał ją bowiem za kompletną i spójną a tym samym mogącą stanowić podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia. Biegły wnioski opinii oparł na dokumentacji medycznej zgromadzonej w postępowaniu rentowym oraz na badaniu przedmiotowym odwołującego. Z opinii jednoznacznie wynika, iż stan zdrowia ubezpieczonego nie daje podstawy do przyjęcia, że jest ona niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową.

Opinia biegłego może być oceniona przez sąd i podważona dowodem z innej opinii. Ubezpieczony, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winna dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać swoje poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

W tym miejscu wskazać należy na stanowisko Sądu co do poprawności i wiarygodności opinii biegłego, na którą treść orzeczenia o niepełnosprawności Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, nie miała wpływu. Nie ulega bowiem wątpliwości, że orzeczenie powyższe wskazuje jedynie na określony stan zdrowia wnioskodawcy, nie zaś na jego wpływ na zdolność do pracy zarobkowej.

Pojęcie niepełnosprawności na gruncie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie pokrywa się z pojęciem niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej. W wyroku z dnia 20 sierpnia 2003 r. (II UK 386/02 OSNP 2004/12/213), Sąd Najwyższy odnosząc się do obu pojęć wskazał, iż na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do ich utożsamiania. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej (pojęcie niezdolności do pracy, zawarte w ustawie o emeryturach i rentach z FUS jest inne niż pojęcie niepełnosprawności, zawarte w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych), jak i w zakresie orzekania o każdym z tych stanów. Są one też przesłanką do przyznania innego rodzaju świadczeń (uprawnień). Niepełnosprawność sama przez się nie zawsze uniemożliwia świadczenie pracy

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 w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 roku, I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Podkreślić należy w tym miejscu, że przy ocenie biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (tak w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)).

Mając zatem na względzie wymienione wyżej okoliczności Sąd Okręgowy w Łodzi na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie uznając je za niezasadne.

# ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawcy.

1 III 2018 roku.

K.K.-W.