

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 grudnia 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu T. Ż. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji Zakład wskazał, iż Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 29.11 2018 roku stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, wobec czego nie spełnia określonych w ustawie z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przesłanek do dalszej wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 377 akt ZUS)

W odwołaniu z dnia 28 grudnia 2018 roku ubezpieczony nie zgodził się z decyzją.

(odwołanie - k. 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 T. Ż. urodził się w dniu (...).

W okresie 11.06.1995 – 30.11.2018 r pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

/okoliczność bezsporna/

Ubezpieczony ma wykształcenie zasadnicze zawodowe. Pracował jako górnik, murarz.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 17 października 2018 roku ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy - k. 367 akt ZUS)

Orzeczeniem z dnia 15.11. 2018 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. 371 akt ZUS).

Orzeczeniem z dnia 29.11. 2018 roku komisja lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie komisji lekarskiej - k.375 akt ZUS)

U ubezpieczonego rozpoznano z punktu widzenia neurologa przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych bez istotnych deficytów neurologicznych. Od wielu lat odczuwa bóle odcinka lędźwiowego kręgosłupa, bóle stawów, ma trudności z poruszaniem. Pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z układu ruchu, nadciśnienia tętniczego i choroby serca. Wnioskodawca jest zaadaptowany do niepełnosprawności z powodu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych kręgosłupa. Na rynku pracy jest osobą niepełnosprawną, ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej w myśl ustawy o rentach i emeryturach.

(pismna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii k.29 - 31)

U wnioskodawcy rozpoznano z punktu widzenia internisty nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane lekami, bez powikłań ze strony serca, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka L/S kręgosłupa ze stenozą kanału kręgowego i nawracającymi objawami bólowymi o typie rwy kulszowej obustronnej, częściej po stronie lewej, zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego z objawowym zespołem bólowym, otyłość.

Nie stwierdza się internistycznych przyczyn długotrwałej niezdolności do pracy. Nie stwierdza się objawów niewydolności serca i układu oddechowego, a ciśnienie tętnicze krwi jest dobrze kontrolowane lekami. W ostatnich latach badany nie wymagał hospitalizacji z przyczyn internistyczno – kardiologicznych i był skutecznie leczony ambulatoryjnie.

(pisemna opinia biegłego sądowego internisty – k. 39 - 42)

W wyniku badania ortopedycznego wskazano: chód dość sprawny, wspomagany jedną kulą łokciową, budowę ciała prawidłową z otyłością, rozbiera i ubiera się samodzielnie, demonstruje zachowania czynnościowe z komponentą agrawacyjną, nie stwierdza się wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, chwytność obu rąk prawidłowa, kończyny górne bez zaników mięśniowych, ruchy w stawach kończyn górnych zachowane, w zakresie kończyn dolnych – bez zaników mięśniowych, obrzęków i deformacji stawów, demonstruje znaczne ograniczenie ruchów czynnych we wszystkich stawach kończyn i utrudnia wykonanie badania ruchów biernych, po zwróceniu uwagi stwierdza się pełny zakres ruchów biernych w stawach kończyn dolnych.

Zostało wykonane pełne badanie ortopedyczne, konieczne do stwierdzenia ewentualnych odchyłeń od stanu prawidłowego. W trakcie badania wnioskodawca utrudniał badanie narządu ruchu – biegły nie stwierdzał istotnego upośledzenia funkcji narządu ruchu dającego podstawę do uznania częściowej bądź całkowitej niezdolności do pracy. Dolegliwości bólowe to odczucia subiektywne, niemierzalne, które nie poddają się obiektywnej weryfikacji. Dolegliwości takie nie mogą być same w sobie podstawą do uznania niezdolności do pracy. Długoletnie doświadczenie zawodowe biegłego pozwala ocenić mu sposób zachowania wnioskodawcy w trakcie badania, które odbiegało od zachowania innych osób w trakcie badania ortopedycznego

Rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów o niewielkim nasileniu, bez istotnego upośledzenia funkcji, z subiektywnym zespołem bólowym, otyłość – zespół przeciążeniowy. Z punktu widzenia ortopedy jest zdolny do pracy, nie utracił w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

/pisemna opinia biegłego ortopedy – k. 52 -55, opinia uzupełniająca – k. 110/

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: internisty, neurologa i ortopedy, a zatem biegłych, których specjalizacje odpowiadają rodzajowi schorzeń występujących u ubezpieczonego. Wnioskodawca zgłosił konkretne zastrzeżenia do opinii biegłego ortopedy, opinia ta zatem podlegała uzupełnieniu. Nie zgłaszał konkretnych zastrzeżeń do pozostałych opinii, ograniczając się do stwierdzenia, iż są dla niego krzywdzące.

Biegli zapoznali się z przedłożoną 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.

Biegli wskazali na rozpoznane dolegliwości i ich wpływ na niezdolność do pracy wnioskodawcy. Nie stwierdzili upośledzenia funkcji organizmu w stopniu uzasadniającym uznanie wnioskodawcy za częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy.

Mając powyższe na względzie Sąd uznał zatem w pełni wartość dowodową wszystkich opinii biegłych wydanych w przedmiotowej sprawie, w tym opinii uzupełniającej 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.

Opinia biegłego ortopedy została uzupełniona w formie pisemnej, w której biegły odniósł się do zarzutów ubezpieczonego.

Po uzupełnieniu opinii wnioskodawca nie zgłaszał dalszych konkretnych zarzutów pod jej adresem, nie zgadzając się jedynie z końcową jej konkluzją. Wskazywał jedynie na konieczność dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych tych samych specjalności oraz biegłego kardiologa. W ocenie Sądu brak było podstaw do powołania dowodu z kolejnych biegłych i wniosek ten podlegał oddaleniu.

Fakt, że wydana w sprawie opinia biegłych nie ma 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). W ocenie Sądu złożone opinie biegłych, są w pełni fachowe, odpowiadają określonej tezie dowodowej i nie zawierają żadnych braków. Nadto opinia biegłego internisty jest wystarczająca do oceny schorzeń kardiologiczno – internistycznych, bowiem biegły ten ustosunkowuje się do tych schorzeń, wskazując na rodzaj ich nasilenia i brak wpływu na niezdolność do pracy.

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.2017.1383 t.j.) 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 wnioskodawcy. Ubezpieczony może wykonywać pracę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami.

Z ustaleń wynika, że u ubezpieczonego rozpoznano z punktu widzenia neurologa przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych bez istotnych deficytów neurologicznych. Od wielu lat odczuwa bóle odcinka lędźwiowego kręgosłupa, bóle stawów, ma trudności z poruszaniem. Wnioskodawca jest zaadaptowany do niepełnosprawności z powodu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych kręgosłupa. Na rynku pracy jest osobą niepełnosprawną, ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej w myśl ustawy o rentach i emeryturach.

U wnioskodawcy rozpoznano z punktu widzenia internisty nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane lekami, bez powikłań ze strony serca, zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne odcinka L/S kręgosłupa ze stenozą kanału kręgowego i nawracającymi objawami bólowymi o typie rwy kulszowej obustronnej, częściej po stronie lewej, zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego z objawowym zespołem bólowym, otyłość.

Nie stwierdza się internistycznych przyczyn długotrwałej niezdolności do pracy. Nie stwierdza się objawów niewydolności serca i układu oddechowego, a ciśnienie tętnicze krwi jest dobrze kontrolowane lekami. W ostatnich latach badany nie wymagał hospitalizacji z przyczyn internistyczno – kardiologicznych i był skutecznie leczony ambulatoryjnie.

Rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów o niewielkim nasileniu, bez istotnego upośledzenia funkcji, z subiektywnym zespołem bólowym, otyłość – zespół przeciążeniowy. Z punktu widzenia ortopedy jest zdolny do pracy, nie utracił w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

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 decyzją 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 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 stadium zawansowania na dzień wydania decyzji 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.

Podkreślić należy, iż złe samopoczucie wnioskodawcy i jego i subiektywne odczucia dotyczące stanu zdrowia nie mogą stanowić podstawy do orzeczenia o jego niezdolności do pracy. W wyroku z dnia 20.05.2013 roku SN w sprawie o sygn.. akt I UK 650/12 (Lex 1341963) wskazał, iż podstawą do przyznania świadczenia jest przygotowana przez biegłych ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o nie. Nie są brane pod uwagę subiektywne odczucia zainteresowanego. Pogląd ten w pełni podziela Sąd orzekający. W tym miejscu należy również zwrócić uwagę, iż stan zdrowia wnioskodawcy niewątpliwie uzasadnia konieczność leczenia czy okresowej kontroli lekarskiej. Niezdolności do pracy pojawiające się okresowo np. w wyniku wystąpienia zaostrzenia dolegliwości uzasadniają podjęcie leczenia, ale wnioskodawca może to czynić w ramach udzielanych zwolnień lekarskich. Samo tylko istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich. Upośledzenie organizmu nie jest wystarczającą przesłanką przyznania renty, w sytuacji, gdy mimo tego upośledzenia możliwe jest podjęcie dotychczasowej pracy i systematyczne leczenie schorzenia. (vide wyrok SA w Krakowie z dnia 5.03.2013 roku w sprawie III AUa 1208/12 Lex 1294800, postanowienie SN z dnia 11.06.2013 r w sprawie II UK 65/13 Lex nr 1363198).

Okoliczność, iż wnioskodawca poprzednio miał orzeczoną częściową niezdolność do pracy, pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie, skoro zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wskazuje, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Trzeba podkreślić, że stan zdrowia jest procesem dynamicznym i może ulec zarówno pogorszeniu jak i poprawie, z czym mamy do czynienia w niniejszym postępowaniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie uznając je za niezasadne.