

*Sygn. akt VII U 140/15*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 grudnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia S.O. Lucyna Stąsik-Żmudziak

**Protokolant: sekretarz sąd. Małgorzata Gruza**

po rozpoznaniu w dniu 7 grudnia 2015 roku w Lublinie

sprawy D. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o prawo do renty

na skutek odwołania D. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 16 grudnia 2014 roku znak (...)

**oddala odwołanie.**

*Sygn. akt VII U 140/15*

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 grudnia 2014 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 ze zm.), odmówił D. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy (decyzja – k. akt rentowych).

W odwołaniu D. K. wnosił o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W obszernym uzasadnieniu ubezpieczony podniósł, że stan jego zdrowia w okresie dotychczas pobieranego świadczenia rentowego nie uległ poprawie. (odwołanie – k. 2 akt sądowych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie – k.3 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

D. K. w dniu 6 października 2014 roku złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ramach rozpoznania w/w wniosku lekarz orzecznik ZUS w oparciu o opinię konsultanta neurologa dokonał oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego i w orzeczeniu z dnia 05 listopada 2014 roku uznał wnioskodawcę za nadal niezdolnego do pracy do 30.11.2015r., stwierdzając bóle kręgosłupa C i L-S z promieniowaniem do kończyn górnych

i dolnych, bóle i zawroty głowy, bóle, drętwienie KGP, osłabienie siły mięśniowej KGP, ograniczenie ruchomości kręgosłupa Ci L-S, zaznaczone objawy korzeniowe. (k. ...ar)

Do powyższego orzeczenia Główny Lekarz Orzecznik wniósł zarzut wadliwości. (k...ar)

Badająca wnioskodawcę wskutek złożonego zarzutu wadliwości Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 03 grudnia 2014 roku nie podzieliła ustaleń lekarza orzecznika i uznała wnioskodawcy za osobę zdolną do pracy. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, tj. dokumentacji będącej przedmiotem analizy lekarza orzecznika oraz kart informacyjnych i wyników badań. Zdaniem Komisji Lekarskiej odnosząc się do wieku i wywiadu zawodowego badanego oraz ustalonych zdolności do zarabkowania wnioskodawca odzyskał zdolność do wykonywania zatrudnienia na dotychczasowym stanowisku. (akta orzecznicze)

W oparciu o powołane orzeczenie Komisji organ rentowy wydał w dniu 16 grudnia 2014 roku zaskarżoną decyzję.

Ubezpieczony był uprzednio uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 21 kwietnia 2013 roku do 31.10.2014r, ustalonej kolejnymi dwoma decyzjami ZUS.

Wnioskodawca ma obecnie(...) lat. Z zawodu jest górnikiem ale nigdy tego zawodu nie wykonywał. Pracował jako rzemieślnik w zakładzie dziewiarskim a od 1995r. do 2011r. jako dozorca w szkole. Zatrudnienia zaprzestał z powodu likwidacji etatu. Po czym korzystał ze zwolnień lekarskich i świadczenia rehabilitacyjnego a następnie w opisanym wyżej okresie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Legitymuje się wykształceniem zasadniczym zawodowym.

Celem zbadania zasadności odwołania i prawidłowości wydanej decyzji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach z zakresu neurologii, reumatologii, neurochirurgii i kardiologa. (postanowienie - k. 5 a.s.).

Sąd ustalił, że u wnioskodawcy występuje nadciśnienie tętnicze, I WHO, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z dyskopatią C3-C4-C5-C7 z wielopoziomowymi przepuklinami krążkowymi oraz względną stenozą kanału kręgowego na wysokości C5-C6, kifoskolioza piersiowa oraz zespół wad wrodzonych kręgosłupa z zakotwiczeniem rdzenia na wysokości L4 i jego rozdwojeniem oraz przepukliną oponową na wysokości łuku kręgu L4, wypuklina krążka międzykręgowego L2-L3, L3-L4 i L5-S1, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa bez cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych i objawów ubytkowych.

Biegli wskazali, że nadciśnienie tętnicze w dotychczasowym stopniu zaawansowania sprowadza potrzebę systematycznej farmakoterapii, w tym weryfikacji dotychczas stosowanej. Choroba nie sprowadza przeciwwskazań do pracy na stanowiskach pracy wcześniej wykonywanych, nie czyni również niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych.

Z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa i kończyn pozostaje pod opieką poradni neurologicznej. Był konsultowany neurochirurgicznie. Dotychczas nie był hospitalizowany neurologicznie. Korzystał z rehabilitacji w ramach prewencji ZUS, sporadycznie z innych form leczenia rehabilitacyjnego. Zgłasza skargi na uporczywe cierpienia obu rąk. Badanie ENG potwierdziło miernie nasilony zespół cieśni prawego kanału nadgarstka (nie badano ENG strony lewej z uwagi na tożsame dolegliwości). Obecne badanie kliniczne potwierdza obecność cech obustronnego zespołu cieśni kanału nadgarstka, bez objawów dysfunkcji nerwów pośrodkowych. Obustronny zespół kanału nadgarstka na obecnym etapie wymaga intensywnego leczenia rehabilitacyjnego, które rokuje uzyskanie znaczącej poprawy stanu zdrowia. Opiniowany zgłasza skargi na dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego kręgosłupa. Nie zgłasza przy tym dolegliwości charakterystycznych dla zespołu korzeniowego. Przeprowadzone badanie nie ujawnia klinicznych objawów związanych ze względną ciasnotą kanału kręgowego na wysokości segmentu C5-C6, nie ujawnia również objawów podrażnienia szyjnych korzeni nerwowych i objawów ubytkowych. Dopiero badanie MRI odcinka L-S kręgosłupa z dnia 13.03.2013r. ujawniło u wnioskodawcy obecność

wad wrodzonych odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Niewielka przepuklina oponowa na wysokości kręgu L4 manifestuje się jedynie zmianą na skórze pleców. Zespół wad wrodzonych może obecnie odpowiadać za obecność dolegliwości okolicy lędźwiowo-krzyżowej, ale nasilenie powyższych dolegliwości nie powoduje niezdolności do pracy. Obecne badanie neurologiczno-reumatologiczne z oceną neurochirurgiczną, podobnie jak badania komisji lekarskiej ZUS, nie ujawnia upośledzenia funkcji ustroju, które czyniłoby niezdolność do pracy w rozumieniu rentowym. W okresach nasilenia dolegliwości bólowych wnioskodawca wymaga intensywnego leczenia ambulatoryjnego. Badany wymaga również okresowego kontrolnego badania MRI odcinka szyjnego kręgosłupa, w celu monitorowania ewentualnego narastania ciasnoty kanału kręgowego w odcinku szyjnym. Biegli: neurolog, neurochirurg, reumatolog, zgodnie uznają, że u wnioskodawcy przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna, nie ma przeciwwskazań do zatrudnienia na stanowiskach związanych z lekką pracą fizyczną.

Tym samym brak jest podstawy do uznania częściowej niezdolności do pracy. (opinia – k. 20 a.s.).

Wnioskodawca nie zgadzał się z opinią biegłych, w szczególności z jej fragmentem, w którym biegły wskazywali, że może wykonywać lekkie prace. Zdaniem wnioskodawcy jego dolegliwości są bardzo uciążliwe i nie ma możliwości podjęcia leczenia w ramach okresowych zwolnień lekarskich w okresach zaostrzeń choroby gdyż aby skorzystać ze zwolnienia lekarskiego musiałby podjąć pracę a to jest niemożliwe. Żadnej nowej dokumentacji dotyczącej jego stanu zdrowia nie posiadał. Przedłożył do akt całą posiadaną. Nie składał dodatkowych wniosków dowodowych. (wyjaśnienia k. 31 as)

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o przytoczone dowody z opinii biegłych lekarzy sądowych z dnia 30.03.2015 roku oraz dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na wnioskach zawartych w wyżej wskazanej opinii biegłych. Biegli przeprowadzili bezpośrednie badanie wnioskodawcy, wnikliwie przeanalizowali jego dokumentację medyczną i omówili wpływ zdiagnozowanych u niego schorzeń na zdolność do pracy – przy uwzględnieniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i posiadanych kwalifikacji. Biegli nie stwierdzili u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Podali, że dolegliwości wnioskodawcy stanowią przeciwwskazanie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej ale nie do zatrudnienia na stanowiskach związanych z lekką pracą fizyczną.

Wnioskodawca przez ostatnich kilkanaście lat nie wykonywał ciężkiej pracy fizycznej, nie wykonywał w ogóle pracy górnikowej zgodnej z kwalifikacjami a pracę dozorcę, która nie łączyła się ze wzmożonym wysiłkiem fizycznym.

Wnioski zawarte w powołanej opinii są wystarczająco uzasadnione i z tych względów wskazaną opinię Sąd uznał za wiarygodną, miarodajną i wyczerpującą, a przez to przedstawiającą wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Kierując się powyższymi wskazaniem Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłych w zakresie ustalenia braku niezdolności do pracy ubezpieczonego. Oceny tej w żadnej mierze nie może podważać okoliczność, że skarżący z powołaną opinią i jej wnioskami co do wpływu stanu jego zdrowia na stan niezdolności do pracy się nie zgadza. Wnioskodawca nie podniósł żadnych sprecyzowanych zarzutów jak i nie przedłożył dodatkowej dokumentacji, która mogła by stanowić podstawę do dokonania korzystnych dla niego ustaleń w zakresie stanu niezdolności do pracy. Wnioskodawca został przebadany przez lekarzy neurologa, neurochirurga oraz reumatologa, którzy wbrew sugestiom wnioskodawcy odnieśli się całościowo do schorzeń kręgosłupa wnioskodawcy a nie jedynie jego części. Dodatkowo ocenie podlegał stan zdrowia wnioskodawcy związany ze schorzeniami kardiologicznymi. Biegli nie mieli jakichkolwiek wątpliwości co do tego, że ujawnione upośledzenie funkcji ustroju nie czyni badanego niezdolnym do pracy w rozumieniu rentowym.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie D. K. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, późn. 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 czasie zatrudnienia lub w okresie równorzędnym z okresem zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do treści przepisu art. 12 ust. 1 cytowanej 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. Stosownie do ust. 2 cytowanego przepisu całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Zgodnie zaś z ust. 3 tego przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu oceny stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniami określonymi w art. 13 ust. 1 cytowanej ustawy, zgodnie z którym przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie, a w szczególności wnioskami wywołanej w sprawie opinii biegłych, oraz treścią cytowanych przepisów Sąd Okręgowy, wobec niespełnienia przez wnioskodawcę jednej z przesłanek, tj. braku niezdolności do pracy, odmówił ustalenia D. K. prawa do renty z tego tytułu. Biegli nie znaleźli podstaw do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego jako sprowadzającego na niego niezdolności do pracy. Przypomnieć należy, że wnioskodawca od kilkunastu lat wykonywał pracę dozorca zaliczaną do prac lekkich, nie wymagającej dużego wysiłku fizycznego.

W ocenie biegłych występujący stan poprawnej wydolności ruchowej kręgosłupa uzasadnia wniosek o niewystępowaniu istotnego ograniczenia wydolności funkcjonowania narządów ruchu i nie czyni ubezpieczonego niezdolnym do pracy po dniu 01 listopada 2014 roku, a okresowo zaostrzające się dolegliwości mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Z tych względów w ocenie Sądu Okręgowego decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z dnia 16 grudnia 2014 roku została wydana prawidłowo, wobec czego odwołanie wnioskodawcy należało oddalić.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.