

Sygn. akt IV U 1336/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Kazimierz Kostrzewa

Protokolant: protokolant sądowy Marta Bartusiak

po rozpoznaniu w dniu 21 kwietnia 2015 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania J. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 11 czerwca 2013 roku nr (...)

w sprawie J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

**Sygn. akt IVU 1336/13**

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 21 kwietnia 2015 r.**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 11.06.2013 r. odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu swej decyzji organ rentowy powołując się na art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. 2004 r. Nr 39 poz. 353 z póź. zm.) wskazał, iż komisja lekarska ZUS - orzeczeniem z dnia 05.06.2013 r. stwierdziła, że odwołujący jest zdolny do pracy.

**J. K. wniósł odwołanie od powyższej decyzji, wskazując, że wbrew stanowisku organu rentowego, schorzenia na które choruje przesądzają, iż nie jest w stanie kontynuować zatrudnienia zgodnie z kwalifikacjami jako likwidator szkód (...) S.A. Po wypadku komunikacyjnym odczuwa silne bóle co go dyskwalifikuje na tym stanowisku. Odwołujący domagał się zmiany zaskarżonej decyzji organu rentowego poprzez przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy oraz wnosił o zasądzenie kosztów postępowania od organu rentowego.**

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy:**

J. K. urodzony w dniu (...) ma wykształcenie średnie techniczne, pracował jako likwidator szkód w (...) S.A. Odwołujący w okresie od 16.04.2009 r. do 30.04.2013 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 26.03.2013 r. odwołujący złożył do organu rentowego wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(dowód: wniosek z dnia 26.03.2013 r. –k. 90 ar czI).

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. istnienia u J. K. niezdolności do pracy zarobkowej w rozumieniu art. 12, art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162 poz. 1118 z późn zm.) Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii, kardiologii, laryngologii i reumatologii.

Na podstawie wyników badań, w tym osobistego badania odwołującej i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegły kardiolog i neurolog w zbiorczej opinii pisemnej, rozpoznali u odwołującego:

- nadciśnienie tętnicze II stopnia (...),
- zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa z kręgozmykiem na poziomie L5-S1 z okresowym zespołem bólowym bez upośledzenia funkcji kręgosłupa,
- otyłość,
- przebyty w 1981 r. uraz głowy bez ubytkowych objawów neurologicznych.

Odwołujący z uwagi na schorzenia reprezentowane przez biegłych nie jest niezdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, odwołujący zgłasza dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa, od kilku lat jest leczony z powodu nadciśnienia tętniczego. W badaniu przedmiotowym stwierdza się podwyższone wartości ciśnienia tętniczego. Poza tym bez zmian patologicznych: ruchomość kręgosłupa jest prawidłowa, objawy rozciągowe w kończynach górnych i dolnych są ujemne. Chód jest prawidłowy, kończyny górne i dolne o symetrycznych obwodach bez cech zaników mięśniowych. Próba Romberga ujemna. U odwołującego stwierdza się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowym z kręgozmykiem na poziomie L5-S1. Badanie NMR odcinka lędźwiowego kręgosłupa wykonane dwukrotnie – wykazało zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa z kręgozmykiem na poziomie L5-S1 bez ewidentnych cech ucisku na korzenie nerwowe. Odwołujący był konsultowany neurochirurgicznie – zlecono redukcje masy ciała, rehabilitację. Obecnie w badaniu neurologicznym nie stwierdzono objawów korzeniowych w kończynach dolnych, stwierdza się niewielkie ograniczenie ruchomości w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, które stanowi przeciwwskazanie do wykonywania pracy fizycznej. Schorzenie to nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy jako pracownika umysłowego. Nadciśnienie tętnicze pierwotne, umiarkowane nie wpływa na orzeczenie o długotrwałej niezdolności do pracy. Stwierdzone u odwołującego schorzenia nie ograniczają w znacznym stopniu sprawności aby dać podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami – jako pracownik umysłowy.

/dowód : opinia sądowno-lekarska – k. 9-12 as/.

Na podstawie wyników badań i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegły laryngolog stwierdził, że odwołujący choruje na:

- niedosłuch typu odbiorczego ucha prawego.

Biorąc pod uwagę rozpoznane u odwołującego schorzenie laryngologiczne J. K. jest zdolny do pracy.

U odwołującego stwierdza się niedosłuch ucha prawego dużego stopnia typu odbiorczego. Słuch ucha lewego w normie (dla wieku powyżej 60 lat). Słuch wydolny społecznie bez aparatu słuchowego. Kontakt werbalny prawidłowy. Szumy uszne, które zgłasza mają charakter subiektywny, przyczyną mogą być schorzenia poza laryngologiczne np. choroba nadciśnieniowa, na którą leczy się odwołujący. W czasie badania nie stwierdzono również objawów błędnikowych. Odwołujący nie powinien podejmować pracy w dużym hałasie oraz na wysokości powyżej 3 m. Uwidaczniane w zaświadczeniach lekarskich laryngologicznych przewlekłe zawroty głowy, nie są pochodzenia błędnikowego, a przyczyną może być choroba nadciśnieniowa oraz zmiany zwyrodnieniowe w kręgosłupie szyjnym, które utrudniają prawidłowy przepływ krwi.

/dowód : opinia sądowo-lekarska – k. 31-32 as/.

Biegły reumatolog na podstawie wyników badań i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej rozpoznał u odwołującego:

- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym bez objawów korzeniowych i ubytkowych,
- kręgozmyk przedni L5/S1 I –stopnia bez objawów ubytkowych,
- dnę moczaniową z artropatią,
- zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych bez istotnego ograniczenia funkcji,
- zaburzenia lipidowe,
- nadciśnienie tętnicze w okresie wydolności krążenia,
- chorobę niedokrwienną serca; dusznicę bolesną stabilną,
- stan po zawale serca ściany przedniej z uniesieniem odcinka ST czerwiec 2014 r.,
- przeszskorną angioplastykę z implantacją stentu tętnicy przedniej stępującej,
- niedrożność kaniulowanej tętnicy promieniowej prawej do ponownej kontroli w poradni naczyniowej,
- przebyty uraz czaszkowo-mózgowy.

Biorąc pod uwagę rozpoznane u odwołującego schorzenie reumatologiczne J. K. jest zdolny do pracy.

U odwołującego stwierdza się schorzenia jak wyżej, z uwagi na stopień ich zaawansowania nie powodują one niezdolności do pracy. Schorzenia te nie powodują upośledzenia funkcji organizmu w stopniu ograniczającym zdolność do pracy zarobkowej, przeciwskazana ciężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, wskazane przestrzeganie stereotypów ruchowych na stanowisku pracy. Odwołujący jest wydolny krążeniowo i oddechowo, z wyrównanym farmakologicznie ciśnieniem tętniczym. Frakcja wyrzutowa EF 50%, brak udokumentowanych następstw przebytego zawału mięśnia serca ograniczających możliwość wykonywania pracy zgodnej z wykształceniem oraz doświadczeniem zawodowym. W okresie rekonwalescencji może prowadzić leczenie w ramach czasowej niezdolności do pracy (...). W badaniu narządu ruchu nie stwierdza się ograniczenia funkcji. Klinicznie bez objawów zapalenia stawów, zgłaszane w wywiadzie dolegliwości ze strony kręgosłupa oraz stawów obwodowych mają charakter bóli zwyrodnieniowo-przeciążeniowych, wymagają przestrzegania stereotypów ruchowych, systematycznej rehabilitacji w warunkach domowych, ambulatoryjnych i uzdrowiskowych oraz dalszego systematycznego leczenia farmakologicznego pod nadzorem specjalistów. Brak objawów neurologicznych, funkcje manualne dłoni zachowane. Odwołujący prawidłowo

zorientowany auto i allopsychicznie. Na podstawie wywiadu, badania podmiotowego, przedstawionej dokumentacji medycznej brak wskazań do powołania biegłych innych specjalności.

/dowód : opinia sądowo-lekarska – k. 68-69 as/.

Wydane w tym zakresie opinie biegłych sądowych Sąd uznał za trafne i dostatecznie wyjaśniające przedmiot sporu, gdyż zostały wydane przez specjalistów z tego rodzaju schorzeń na jakie choruje odwołujący, po wnikliwej analizie aktualnych wyników badań oraz zebranej aktach sprawy dokumentacji lekarskiej.

Opinie biegłych w ocenie Sądu spełniają ponadto wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych w art. 278 kpc i art. 285 kpc, a także w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 14.12.2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy w związku z art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Organ rentowy nie kwestionował opinii.

Odwołujący kwestionował opinie biegłych podnosząc, że od dnia 23.06.2014 r. organ rentowy ponownie uznał go za niezdolnego do pracy i on nie rozumie z jakiego powodu biegli sądowi uznali, że jednak jest zdolny do pracy w okresie od 01.05.2013 r., skoro zwieńczeniem tego okresu był zawał serca. Domagał się dopuszczenia dowodu z opinii biegłych z zakresu kardiologii, neurologii i chorób wewnętrznych innych niż dotychczas opiniujący. Sąd oddalił ten wniosek uznając, że zmiana stanu zdrowia stanowi nową okoliczność i nie wpływa na treść wcześniej wydanych przez biegłych opinii. W orzecznictwie wskazuje się słusznie, że nie uzasadnia potrzeby powołania innego biegłego jedynie ta okoliczność, że opinia powołanego już biegłego jest dla strony – w jej odczuciu niekorzystna (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 22.07.1997 r., I CKN 174/97, nie publ.). Sąd nie podzielił jego zastrzeżeń do opinii biegłych uznając, iż w pełni zasługuje ona na uwzględnienie jako prawidłowo przeprowadzony dowód sądowo-lekarski zwłaszcza, iż zastrzeżenia odwołującego nie miały merytorycznego charakteru ograniczając się do negacji wniosku biegłego. W przekonaniu Sądu zastrzeżenia zgłoszone przez odwołującego nie znajdują potwierdzenia w świetle analizy przedmiotowych opinii. W opiniowaniu sądowo-lekarskim zdaniem Sądu istotne znaczenie ma bowiem stopień naruszenia funkcji organizmu spowodowany stanem lub procesem chorobowym w odniesieniu do zdolności bądź niezdolności do pracy. Natomiast mnogość rozpoznanych schorzeń, stałe leczenie – nie przekładają się automatycznie na stopień zdolności do pracy. Subiektywne odczucia odwołującej muszą być oceniane w toku badania klinicznego i obiektywnie zweryfikowane. Obiektywna weryfikacja nie zawsze jednak spełnia oczekiwania stron zwłaszcza w postępowaniu w sprawach rentowych - co jednakże nie przesądza automatycznie, że opinia wydana jest z naruszeniem obiektywizmu i bezstronności.

Sąd oddalił wniosek dowodowy o przesłuchanie odwołującego w charakterze strony na okoliczność obowiązków zawodowych na stanowisku likwidator szkód uznając, że jest on nieprzydatny w niniejszej sprawie i zmierza jedynie do przewłoki postępowania.

Dowody z dokumentów zalegających w aktach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności, a ponadto ich nie były kwestionowane przez strony postępowania.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie J. K. od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 11.06.2013 r. w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U., Nr 162., poz 1118, z późn. zm. ) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie warunki:

- jest niezdolny do pracy,
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

- niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4,6,7,9, 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, lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do dyspozycji art. 12 powołanej 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. W myśl dyspozycji ustępu 3 powołanego artykułu, częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z dotychczasowym poziomem kwalifikacji.

Równocześnie zgodnie z treścią art. 13 powołanej ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Dalej w myśl ustępu 3 cytowanego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś gdy rokowania takie istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

W myśl art. 107 powołanej ustawy prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Przedmiotem postępowania było ustalenie czy ubezpieczony, ze względu na stan zdrowia był niezdolny do pracy, czy też był zdolny do pracy, jak to wynika z zakwestionowanej opinii komisji lekarskiej i wydanej na jej podstawie decyzji ZUS. W toku postępowania sądowego ubezpieczony został poddany badaniu przez biegłych, którzy wydali opinię na podstawie osobistego badania odwołującego, dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach rentowych i w aktach sprawy. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 13 maja 1999 r. II UZ 52/99 wskazał, że w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. (OSNP 2000/15/601). W uzasadnieniu tego postanowienia wyjaśnił, że w „postępowaniu, wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd nie rozstrzyga o zasadności wniosku, lecz o prawidłowości zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń, i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji (art. 477 § 2, art. 477<sup>14</sup> § 2 i art. 477<sup>14a</sup> KPC).”

Sąd w oparciu o opinie biegłych kardiologa, neurologa, laryngologa i reumatologa stwierdził u odwołującego brak niezdolności do pracy jako jednej z niezbędnych przesłanek uzasadniających przyznanie prawa do renty od dnia 01.05.2013 r.

Stwierdzone schorzenia tj. nadciśnienie tętnicze II stopnia PTNT, zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa z kręgozmykiem na poziomie L5-S1 z okresowym zespołem bólowym bez upośledzenia funkcji kręgosłupa, otyłość, przebyty w 1981 r. uraz głowy bez ubytkowych objawów neurologicznych, niedosłuch typu odbiorczego ucha prawego, dnę moczanową z artropatią, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych bez istotnego ograniczenia funkcji. U odwołującego w badaniu przedmiotowym stwierdza się podwyższone wartości ciśnienia tętniczego. Poza tym bez zmian patologicznych: ruchomość kręgosłupa jest prawidłowa, objawy rozciągowe w kończynach górnych i dolnych są ujemne. Chód jest prawidłowy, kończyny górne i dolne o symetrycznych obwodach bez cech zaników mięśniowych. Próba Romberga ujemna. U odwołującego stwierdza się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowym z kręgozmykiem na poziomie L5-S1. Badanie NMR odcinka lędźwiowego kręgosłupa wykonane dwukrotnie – wykazało zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa z kręgozmykiem na poziomie L5-S1 bez ewidentnych cech ucisku na korzenie nerwowe. Odwołujący był konsultowany neurochirurgicznie – zlecono redukcje masy ciała, rehabilitację. Obecnie w badaniu neurologicznym nie stwierdzono objawów korzeniowych w kończynach dolnych, stwierdza się niewielkie ograniczenie ruchomości w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, które stanowi przeciwskazanie do wykonywania pracy fizycznej. Schorzenie to nie powoduje długotrwałej niezdolności

do pracy jako pracownika umysłowego. Nadciśnienie tętnicze pierwotne, umiarkowane nie wpływa na orzeczenie o długotrwałej niezdolności do pracy. U odwołującego stwierdza się niedosłuch ucha prawego dużego stopnia typu odbiorczego. Słuch ucha lewego w normie (dla wieku powyżej 60 lat). Słuch wydolny społecznie bez aparatu słuchowego. Kontakt werbalny prawidłowy. W czasie badania laryngologicznego nie stwierdzono również objawów błędnikowych. Odwołujący nie powinien podejmować pracy w dużym hałasie oraz na wysokości powyżej 3 m. Z uwagi na stopień zaawansowania rozpoznanych schorzeń należy uznać, że nie powodują one upośledzenia funkcji organizmu w stopniu ograniczającym zdolność do pracy zarobkowej, przeciwwskazana ciężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, wskazane przestrzeganie stereotypów ruchowych na stanowisku pracy. Stwierdzone u odwołującego schorzenia nie ograniczają w znacznym stopniu sprawności aby dać podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami – jako pracownik umysłowy.

Fakt, że odwołujący po wniesieniu odwołania i po negatywnych opiniach biegłych, w tym kardiologa, przedłożył dodatkową dokumentację medyczną z której wynika, że w czerwcu 2014 r. przeżył zawał serca ściany przedniej z uniesieniem odcinka ST, przezskórną angioplastykę z implantacją stentu tętnicy przedniej stępującej, co miało miejsce po wydaniu zaskarżonej decyzji i wydaniu negatywnych opinii przez biegłych sądowych uzasadnia wystąpienie z nowym wnioskiem o przyznanie świadczenia (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 stycznia 2012 r. II UK 79/11 LEX nr 1130387). Odwołujący tak uczynił. Organ rentowy ocenił ponownie stan zdrowia odwołującego uwzględniając te schorzenia i przyznał odwołującemu prawo do renty od 23.06.2014 r. o czym informował odwołujący w piśmie zawierającym zarzuty do opinii biegłych sądowych..

Pozostałych warunków z art. 57 ust. 1 ustawy organ rentowy nie kwestionował.

W niniejszym przypadku odwołujący nie spełnia przesłanek z art. 12 w zw. z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162, poz. 1118 z późn. zm.) oraz art. 477<sup>14</sup> §1 kpc należało orzec jak w sentencji wyroku.