

Sygn. akt IV U 741/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2019 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	sekr. sądowy Monika Świątek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 października 2019 r. w S.

odwołania Z. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 20 lipca 2017 r. Nr (...)

w sprawie Z. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

***oddala odwołanie.***

Sygn. akt IV U 741/17 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 20 lipca 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przyznał Z. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 lipca 2017r. do 31 lipca 2020r. wskazując, że komisja lekarska ZUS ustaliła, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 lipca 2020r.

Odwołanie od w/w decyzji złożył Z. M., reprezentowany przez pełnomocnika, wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przypisanym. Zaskarżonej decyzji zarzucił naruszenie prawa materialnego ,tj. art.57 w zw. z art.12 ust. 2 oraz art.13 ust. 1 w/w ustawy poprzez błędną ocenę stanu jego zdrowia i stwierdzenie, że stopień naruszeń sprawności jego organizmu nie pociąga za sobą całkowitej niezdolności do pracy. Dla wykazania swoich twierdzeń wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu laryngologii, neurologii, okulistyki, a także lekarza medycyny pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazał, że w 2012r. w wyniku upadku z wysokości przebył ciężki uraz wielonarządowy ze stłuczeniem mózgu i złamaniem kręgosłupa piersiowego. W następstwie przebytego urazu u ubezpieczonego rozwinął się pourazowy zespół psychoorganiczny, obustronny niedosłuch oraz niedowidzenie obu oczu. Poprzednio był uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, a stan jego zdrowia nie uległ poprawie. Podniósł, że nie radzi sobie w najprostszych czynnościach życia codziennego (odwołanie k.1-2v akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 13 lipca 2017r., która ustaliła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 lipca 2020r., a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.7-8 akt sprawy).

### **Sąd ustalił, co następuje:**

Ubezpieczony Z. M. od 1 czerwca 2009r. uprawniony jest do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 17 czerwca 2009r. o przyznaniu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy po raz pierwszy k.27-29 akt rentowych). Do 31 lipca 2014r. ubezpieczony miał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 20 lipca 2012r. k.82 akt rentowych). Następnie, w związku z pogorszeniem stanu zdrowia, na wniosek ubezpieczonego z 23 kwietnia 2013r., decyzją z 12 czerwca 2013r. organ rentowy od 1 kwietnia 2013r. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2013r. do 31 maja 2014r. (wniosek k.84 i decyzja z 12 czerwca 2013r. k.87 akt rentowych). Kolejną decyzją z 5 czerwca 2014r. organ rentowy po raz drugi przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres do 31 maja 2016r. (decyzja z 5 czerwca 2014r. k.93 akt rentowych). Następnie od 1 czerwca 2016r. do 30 czerwca 2017r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 12 lipca 2016r. ustalająca prawo ubezpieczonego do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2016r. do 30 czerwca 2017r. k.101 akt rentowych).

W dniu 23 maja 2017r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.104 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 20 czerwca 2017r. ustalił, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 grudnia 2017r. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 20 czerwca 2017r. k.107 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika, ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 13 lipca 2017r. ustaliła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 lipca 2020r. (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.111 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 13 lipca 2017r. k.109 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 20 lipca 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił ubezpieczonemu od 1 lipca 2017r. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31 lipca 2020r. (decyzja z 20 lipca 2017r. k.110 akt rentowych).

Ubezpieczony ma(...)lat i wykształcenie w zawodowe – ślusarz-mechanik. Dotychczas pracował w przedsiębiorstwie Poczta Polska jako ekspedient (kwestionariusz okresów składkowych i nieskładkowych k.5 akt rentowych, zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu k.7 akt rentowych oraz wyjaśnienia ubezpieczonego k.117v akt sprawy).

Ubezpieczony posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności datowanym od 12 lipca 2017r. (orzeczenie (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w G. z 23 sierpnia 2017r. – w aktach dot. orzekania o stopniu niepełnosprawności).

Ubezpieczony cierpi na chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią C5-C6, (...) - (...), L3-L4-L5-S1, zespół bólowy kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe bioder, zaburzenia mikcji o podłożu neurogennym, uchyłki jelita grubego, zespół jelita nadwrażliwego oraz nadreaktywność wypieracza pęcherza moczowego. W 2005r. przeszedł zabieg operacyjny artroskopii lewego kolana. W dniu 15 listopada 2012r. ubezpieczony doznał urazu wielonarządowego z rozległym obu-półkulowym stłuczeniem mózgu, złamaniem żeber (1, 2, 3, 4 i 5 po stronie lewej oraz 2, 3 i 4 po stronie prawej), złamaniem wyrostka stawowego C7 po stronie lewej, złamaniem trzonu mostka, uszkodzeniem stawu barkowo-obojęzycznego po stronie lewej, astmą oskrzelową oraz obustronną odmą opłucnową, która była leczona drenażem. Od tego czasu był wielokrotnie hospitalizowany i rehabilitowany. Następstwem przebytego urazu jest spastyczny niedowład prawej kończyny górnej oraz zawężenie pola widzenia do 30 stopni. W 2013r. ubezpieczony przeżył złamanie nasady bliższej kości ramiennej prawej. Występują u niego pourazowe zmiany zniekształcająco-zwyrodnieniowe prawego barku oraz klinowate zniekształcenie trzonów kręgow (...) - (...). Badanie

neurologiczne wykazało u ubezpieczonego obecność objawów uszkodzenia (...) w obrębie kończyn prawych poprzez lateralizację odruchów ścięgniastych. Aktualnie ubezpieczony nie wykazuje aktywnych objawów zespołu korzeniowego oraz objawów piramidowych, w tym wzmożenia napięcia mięśniowego. Zdolność chwytana prawej ręki jest zachowana, ale pozostaje nieznacznie osłabiona. W wyniku długotrwałego leczenia i rehabilitacji uzyskano częściową poprawę stanu zdrowia ubezpieczonego, ogólnej sprawności i tolerancji wysiłku, zmniejszenie dolegliwości bólowych, a także poprawę funkcji prawej ręki. W znacznym stopniu zniwelowane zostały skutki wypadku zaistniałego w 2012r. Doznane złamanie kości ramiennej w 2013r. po okresie rehabilitacji aktualnie nie skutkuje ograniczeniami funkcji barku, które uniemożliwiałyby ubezpieczonemu samoobsługę i samodzielne wykonywanie czynności życia codziennego. Schorzenia gastrologiczne i urologiczne nie powodują u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Z powodu choroby uchyłkowej jelita oraz zaburzeń w oddawaniu moczu ubezpieczony wymaga stosowania diety oraz okresowego leczenia farmakologicznego. U ubezpieczonego rozpoznano ponadto zaburzenia osobowości i zachowana, a także reakcję depresyjną sytuacyjną. W badaniu psychiatrycznym stwierdzono objawy organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego sfery emocjonalno-motywacyjnej i poznawczej. Ubezpieczony posiada obniżoną ostrość wzroku obu oczu do dali (do 0,5) i bliży (do 1,0) w okularach. Ponadto zdiagnozowano u niego starczowzroczność, szumy uszne oraz obustronny niedosłuch odbiorczy ze wskazaniem do aparatuwnia. Obecnie zalecana jest okresowa kontrola okulistyczna z uwagi na możliwe dalsze pogorszenie widzenia. Przewidywany stan zdrowia ubezpieczonego, w tym schorzenia narządu ruchu, narządu słuchu i wzroku oraz stan psychiczny ubezpieczonego nie sprowadzają na niego całkowitej niezdolności do pracy. Ze względu na stan narządu ruchu ubezpieczony jest niezdolny do wykonywania prac wymagających aktywności fizycznej i związanych z przeciążaniem kręgosłupa, barków i bioder. P. jest również pracą na wysokości, przy obsłudze wózków widłowych, w hałasie ponadnormatywnym, na stanowiskach wymagających dobrego słuchu i pełnego pola widzenia. W związku z tym ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, a zatem niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i dotychczas wykonywanej w charakterze ekspedienta na poczcie. Zachował natomiast zdolność do wykonywania pracy związanej z lekkim wysiłkiem fizycznym (opinia zespołu biegłych w składzie okulista K. S., laryngolog H. A. i neurolog P. W. k.25-25v akt sprawy, opinia lekarza medycyny pracy A. S. k.42-44 i uzupełniająca opinia tej samej biegłej k.106 akt sprawy, opinia biegłych ortopedy J. S. (1), pulmonologa J. M., urologa W. L. i gastrologa J. S. (2) k.77-79 akt sprawy, opinia biegłej psychiatry B. G. k.95-96 akt sprawy oraz opinia drugiego zespołu biegłych w składzie ortopeda M. G., neurolog M. D., urolog W. M., gastrolog S. P. i specjalista medycyny pracy L. M. k.138-139 akt sprawy).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego Z. M. podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art.57 ust.1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia. W myśl art.12 ust.1, 2 i 3 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie odwołania ubezpieczonego domagającego się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że jest uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy ubezpieczony po 30 czerwca 2017r. jest całkowicie niezdolny do pracy. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu medycyny. Sporządzone na tę okoliczność opinie dwóch zespołów biegłych złożonych ze specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, gastrologii, urologii i medycyny pracy, a ponadto lekarza psychiatry, okulisty i laryngologa dały podstawy do ustalenia, że ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. W złożonych opiniach biegli rozpoznali u ubezpieczonego szereg przewlekłych i wymagających systematycznego leczenia schorzeń z zakresu narządu ruchu, układu moczowego, narządu wzroku i słuchu, jak również schorzenia gastrologiczne i psychiatryczne

pod postacią zaburzeń osobowości i zachowana, ale jak stwierdzili stan zaawansowania tych schorzeń nie powoduje u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy. Analizując opinie biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały przez lekarzy - specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonego, a ponadto poprzedzone były analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego badaniem. Opinie są spójne i należyte uzasadnione i co należy podkreślić zostały wydane przez dwa różne zespoły biegłych – łącznie przez 14 specjalistów, których doszli do zbieżnych wniosków w zakresie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście istnienia niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym.

W odniesieniu do wniosku pełnomocnika ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu naukowego (wniosek – pismo procesowe z 12 czerwca 2019r. k.165) zmienionego następnie we wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego zespołu biegłych (wniosek k.191v akt sprawy) wskazać należy, że wniosek ten podlegał oddaleniu. Zdaniem Sądu, zebrany w sprawie materiał dowodowy był wystarczający do wydania rozstrzygnięcia. Jak wskazano w sprawie opiniowało kilkunastu biegłych, a ich wniosku okazały się zgodne. Ujawniona na końcowym etapie postępowania (protokół rozprawy z 22 maja 2019r. k.161 akt sprawy) okoliczność, że ubezpieczony legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i w orzeczeniu tym wskazano na możliwość wykonywania przez niego zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej nie podważa ustaleń płynących z opinii biegłych co do istnienia u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy. Tego rodzaju orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wskazuje, że ubezpieczony nie może wykonywać pracy w tzw. normalnych warunkach, ale w warunkach specjalnie przystosowanych do jego możliwości, a to nie jest równoznaczne z istnieniem całkowitej niezdolności do pracy.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477<sup>14</sup>§1 kpc odwołanie ubezpieczonego oddalił.