

Sygn. akt IV U 49/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lipca 2016r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 5 lipca 2016r. w S.

odwołania M. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 28 listopada 2014 r. Nr (...)

w sprawie M. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt: IV U 49/15 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 28 listopada 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił M. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył M. C. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazał na zły stan zdrowia, w szczególności chorobę lewego stawu łokciowego, który uniemożliwia mu wykonywanie pracy (odwołanie k.1-5 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 25 listopada 2014r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, 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 M. C. do 2 października 2014r. uprawniony był do świadczenia rehabilitacyjnego (decyzja z 8 maja 2014r. o ustaleniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres do 2 października 2014r. k.15 akt o świadczenie

rehabilitacyjne). W dniu 11 września 2014r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.1 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 21 października 2014r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 21 października 2014r. k.14 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony skierowany została na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 25 listopada 2014r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.41 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 25 listopada 2014r. k.16 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 28 listopada 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 28 listopada 2014r. k.18 akt rentowych).

Ubezpieczony ma 54 lata i wykształcenie średnie – technik samochodowy. Ubezpieczony nie pracował w wyuczonym zawodzie. Prowadził działalność gospodarczą. Przez 5 lat jeździł taksówką, a następnie od 1990r. do 2014r. prowadził sklep z artykułami gospodarstwa domowego. W ramach działalności zatrudniał sprzedawców i zaopatrzeniowca. Sam wykonywał różne czynności związane z prowadzoną działalnością – tak umysłowe, jak i fizyczne np. przenoszenie towaru. Obecnie lokal, w którym prowadził działalność gospodarczą, wynajmuje innej osobie (potwierdzenie ubezpieczenia z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 stycznia 1999r. k.10-12 akt rentowych, wyjaśnienia ubezpieczonego k.36-36v akt sprawy).

Ubezpieczony cierpi na chorobę zwyrodnieniową lewego stawu łokciowego (chondromatozę) z przykurczem zgięciowo-wyprostnym, skostnieniami, zapaleniem przewlekłym błony maziowej i torebki stawowej po wielokrotnym leczeniu operacyjnym oraz wtórne uszkodzenie lewego nerwu łokciowego z niewielką dysfunkcją czynnościową ręki lewej. Stosowane leczenie polegało na uwolnieniu przykurczu zgięciowo-wyprostnego, synowektomiach i kapsulotomiach. W maju 2013r. przeprowadzono u ubezpieczonego neuroлизę lewego nerwu łokciowego z transpozycją podskórną. Ubezpieczony zgłasza przewlekłe dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości w lewym stawie łokciowym, upośledzenie chwytu i sprawności ręki oraz brak czucia w palcach – IV i V ręki lewej. Badanie ortopedyczno-neurologiczne ubezpieczonego wykazało staw łokciowy lewy o zniekształconych obrysach, blizny pooperacyjne, przykurcz zgięciowo-wyprostny/zakres ruchu 0-30-110 stopni/ruchy rotacyjne zachowane. Objawami uszkodzenia lewego nerwu łokciowego są niewielkie zaniki mięśni kłębika i mięśni krótkich ręki oraz niewielkie upośledzenie siły uścisku i chwytu lewej ręki. Kończyna górna prawa (dominująca) w badaniu fizykalnym nie wykazuje odchyień - siła mięśniowa i sprawność manualna w granicach normy. Ponadto ubezpieczony cierpi na zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, obecnie bez zespołu korzeniowego i bez ograniczenia funkcji ruchowej oraz nieomogę bólową prawego kolana w przebiegu początkowych zmian degeneracyjnych przedziału przyśrodkowego. W 2012r. ubezpieczony przeszedł operację tłuszczaka lewego uda. Z uwagi na opisaną wyżej niesprawność lewej kończyny górnej ubezpieczony nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej i pracy długotrwałej monotypowej w zakresie tej kończyny. Stan zaawansowania schorzenia układu ruchu i stan neurologiczny nie naruszają jednak sprawności organizmu ubezpieczonego w stopniu powodującym niezdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami – wcześniej wykonywanej w postaci kierowcy taksówki oraz osoby prowadzącej sklep (opinia biegłych z zakresu ortopedii i neurologii w osobach K. K. i E. K. k.15 i 17 akt sprawy oraz opinia drugiego zespołu biegłych z zakresu ortopedii i neurologii w osobach W. P. i P. W. k.38-39 i 41 akt sprawy).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego M. C. okazało się nieuzasadnione.

Zgodnie z art.57 ust.1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz.1227 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 czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. 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 o zasadności odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy u ubezpieczonego istnieje niezdolność do pracy w rozumieniu w/w przepisów. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu medycyny. Sporządzone na tę okoliczność opinie dwóch zespołów biegłych z zakresu ortopedii i neurologii dały podstawy do ustalenia, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy. Biegli z zakresu ortopedii i neurologii rozpoznali u ubezpieczonego schorzenia z zakresu narządu ruchu i schorzenia neurologiczne, z których wiodąca jest choroba zwyrodnieniowa lewego stawu łokciowego (chondromatoza) z przykurczem zgięciowo-wyprostnym, skostnieniami, zapaleniem przewlekłym błony maziowej i torebki stawowej oraz wtórne uszkodzenie lewego nerwu łokciowego z niewielką dysfunkcją czynnościową ręki lewej, wskazując że schorzenia te stanowią przeciwwskazanie do ciężkiej pracy fizycznej obciążającej kończyny górne, jednakże nie naruszają sprawności organizmu ubezpieczonego w stopniu powodującym niezdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami ,tj. pracy kierowcy taksówki, czy osoby prowadzącej działalność gospodarczą w formie sklepu. Analizując opinie biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowią ona miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały przez lekarzy specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonego, a ponadto poprzedzone zostały analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jej badaniem. Opinie są spójne i należyte uzasadnione. Należy wskazać, że Sąd zasięgnął opinii dwóch zespołów biegłych, które choć opiniowały oddzielnie, doszły do zbieżnych wniosków co do stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście prawa do renty. W tych okolicznościach Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłych.

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