

Sygn. akt IV U 395/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2018r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Dorota Malewicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 października 2018r. w S.

odwołania Z. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 21 kwietnia 2017 r. Nr (...)

w sprawie Z. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt IV U 395/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z 21 kwietnia 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 odmówił Z. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył pełnomocnik Z. K. wnosząc o jej zmianę i ustalenie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zaskarżonej decyzji zarzucił naruszenie przepisu art.57 w/w ustawy, a także błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę decyzji, a mianowicie błędne przyjęcie, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazano, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonego uzasadnia przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W dalszym ciągu cierpi on na zespół bólowy kręgosłupa L-S w przebiegu dyskopatii wielopoziomowej z nasilającymi się bólami przy wykonywaniu cięższych prac, ischialgię lewostronną, dyskopatię lędźwiową oraz bóle głowy. Odczuwa drętwienie i mrowienie lewej strony biodra, lewej nogi i stopy, a także szybko męczy się i traci siły. Po długotrwałym siedzeniu nie może wstać z krzesła i rozprostować się. Ponadto, ubezpieczony leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego, choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych – gonartrozy, licznych włókniaków. Ma problemy z sercem i wzrokiem spowodowane wykonywaniem wysiłkowych

czynności przy ciężkiej pracy fizycznej. Problemy zdrowotne Z. K. trwają od kilku lat i nie są przejściowe (odwołanie wraz z załącznikami k.1-21 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 11 kwietnia 2017r., 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.22-23 akt sprawy).

### **Sąd ustalił, co następuje:**

Ubezpieczony Z. K. był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 22 marca 2017r. (decyzja z 2 grudnia 2016r. k.21 akt o świadczenie rehabilitacyjne). W dniu 8 lutego 2017r. wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.1-4 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika, który w orzeczeniu z 20 marca 2017r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika z 20.03.2017r. k.7 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu od powyższego orzeczenia ubezpieczony został skierowany na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 11 kwietnia 2017r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.88 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 11 kwietnia 2017r. k.9 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 21 kwietnia 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 21 kwietnia 2017r. k.10 akt rentowych).

Z. K. ma 59 lat i wykształcenie podstawowe. Dotychczas pracował jako robotnik magazynowy – kierowca, pracownik fizyczny – kierowca, a także traktorzysta (świadczenia pracy k.7, 10-11 akt rentowych za wnioskiem z 24 czerwca 2016r.). Ostatnio ,tj. od 18 kwietnia 2006r. do 31 marca 2017r. ubezpieczony był zatrudniony w Zakładzie (...) w G. na stanowisku kierowca – robotnik gospodarczy (świadczenie pracy z 31 marca 2017r. za okres od 18 kwietnia 2006r. do 31 marca 2017r. k.19-21 akt sprawy).

Ubezpieczony cierpi na chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym bez istotnych ubytków w stanie neurologicznym, uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej kolana lewego, nadciśnienie tętnicze, otyłość oraz nadwzroczność obu oczu. W badaniu neurologicznym i ortopedycznym ubezpieczonego na potrzeby wydania opinii nie stwierdzono cech wzmoczonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, siła i napięcie mięśniowe oraz odruchy w kończynach górnych i dolnych były prawidłowe. Nie stwierdzono objawów patologicznych oraz innych cech świadczących o uszkodzeniu układu piramidowego oraz objawów wskazujących na zaburzenia krążenia w układzie kręgowo-podstawnym . Objawy korzeniowe z odcinka szyjnego były nieobecne, a z odcinka lędźwiowo-krzyżowego były śladowo zaznaczone po stronie lewej. Ponadto nie stwierdzono istotnych cech uszkodzenia układu nerwowego, kostno-stawowego, w tym obecności niedowładów kończyn. Funkcja lewego kolana nie wykazała ograniczeń (ujemne objawy łąkotkowe), co świadczy o braku „blokowania” kolana lewego przez uszkodzoną łąkotkę. Chód ubezpieczonego jest wydolny. Badanie kardiologiczne ubezpieczonego nie wykazało odchyleń od stanu prawidłowego, poza nieznacznie podwyższoną w dniu badania wartością ciśnienia tętniczego (150/100 mm HG). Nie ma udokumentowanych powikłań narządowych w związku z nadciśnieniem tętniczym. U ubezpieczonego występują zmiany naskórne o charakterze włókniaków miękkich, które nie mają negatywnego wpływu na zdrowie ubezpieczonego. Badanie laryngologiczne ubezpieczonego nie wykazało istotnych odchyleń od normy. Rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia w aktualnym stanie ich zaawansowanie nie powodują u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Z uwagi na ich przewlekły charakter wymagają natomiast dalszego leczenia, wskazana jest korekcja przyjmowanych przez ubezpieczonego dawek leków hipotensyjnych (opinia biegłych: ortopedy, neurologa, neurochirurga, kardiologa, okulisty i lekarza medycyny pracy k.38-39 akt sprawy, opinia biegłego dermatologa k.66 akt sprawy, opinie uzupełniające biegłych: lekarza medycyny pracy, ortopedy i kardiologa k.124-126 akt sprawy, opinia biegłego otolaryngologa k.145-146 akt sprawy).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego Z. K. 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 2016r., poz.887 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. W myśl zaś 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 od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy spełnia on przesłanki wyrażone w art.57 ust.1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, a w szczególności i w pierwszej kolejności, czy u ubezpieczonego istnieje niezdolność do pracy. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu medycyny. Sporządzone na tę okoliczność opinie biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, neurochirurgii, kardiologii, okulistyki, dermatologii i medycyny pracy, a także otolaryngologii dały podstawy do ustalenia, że ubezpieczony cierpi na schorzenia narządu ruchu, schorzenie kardiologiczne, posiada wadę wzroku oraz zmiany skórne, jednakże stan zaawansowania tych schorzeń nie narusza sprawności organizmu ubezpieczonego w stopniu powodującym niezdolność do pracy. Wskazane schorzenia mają charakter przewlekły dlatego wymagają dalszego leczenia, w tym leczenie nadciśnienia tętniczego wymaga korekcji leków hipotensyjnych, jednakże samo istnienie choćby przewlekłego schorzenia nie jest równoznaczne z istnieniem 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. Dlatego też, wnioski płynące z w/w opinii biegłych zasługują na podzielenie. Należy wskazać, że Sąd nie przychylił się do wniosku pełnomocnika ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego otolaryngologa lub z uzupełniającej biegłego z zakresu otolaryngologii w osobie E. K. z zaleceniem, aby biegła wykonała ubezpieczonemu badanie fibroskopowe (vide: protokół z rozprawy k.155v akt sprawy). Należy wskazać, że metodę badania określa sam biegły jako specjalista, przy czym wykonywanie badań diagnostycznych nie jest zasadniczo obowiązkiem biegłego, który opiniuje w oparciu o wywiad, badanie przedmiotowe oraz analizę dokumentacji medycznej, w tym wyniki badań diagnostycznych, które winien zlecać pacjentowi lekarz prowadzący. Ponadto jak wynika z treści opinii biegłego otolaryngologa – ubezpieczony wskazał biegłej, że miał wykonane takie badanie i wobec stwierdzenia unieruchomienia jednej struny głosowej został skierowany na diagnostykę bezdechów sennych w szpitalu w R. i oczekuje na termin badania (vide: opinia k.145-146 akt sprawy). Samo niezadowolenie strony z metody badania obranej przez biegłego nie jest uzasadnieniem do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego. Należy przy tym wskazać, że Sąd poinformował ubezpieczonego, że jeżeli wyniki badań diagnostycznych w kierunku bezdechu sennego wykażą niepokojące zmiany lub z innego powodu dojdzie do pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego, może on wystąpić do organu rentowego z nowym wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Wobec ustalenia, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy Sąd na podstawie art.477<sup>14</sup>§1 kpc oddalił odwołanie ubezpieczonego.