

Sygn. akt IV U 525/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2019 r.

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

**w składzie:**

Przewodniczący	SSO Jerzy Zalasieński
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 maja 2019 r. w S.

odwołania G. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 21 maja 2018 r. Nr (...)

w sprawie G. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

**I. oddala odwołanie;**

**II. zasądza od ubezpieczonego G. J. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

Sygn. akt IV U 525/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z 21 maja 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił G. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do pracy. Jednocześnie, działając na podstawie art. 154 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. kodeks postępowania administracyjnego, organ rentowy uchylił decyzję z 4 kwietnia 2018r.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła G. J., wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W uzasadnieniu stanowiska wskazał m.in., że organ rentowy dokonał błędnej oceny stanu jego zdrowia. Podniósł, iż jest niezdolny do pracy z powodu schorzeń kręgosłupa ,tj. ciasnoty kanału kręgowego L5-S1, naczyniaka trzonu L3, przepukliny L4-L5 I L5-S1, a ponadto zwyrodnienia obu stawów kolanowych, uszkodzenia lewego stawu kolanowego z ograniczeniem ruchomości, nadciśnienia tętniczego oraz niedomykalności zastawki mitralnej i trójdzielnej. Wyjaśnił, że w lipcu 2018r. przeszedł leczenie operacyjne kraniotomii czołowo-jarzmowo-oczodołowej prawostronnej i usunięcia guza oczodołu prawego, a obecnie jest w trakcie rekonwalescencji i nadal

odczuwa bóle głowy oraz ma trudności z widzeniem (odwołanie wraz z uzupełnieniem i załącznikami k.1-14 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 9 maja 2018r., 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.15 akt sprawy).

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

Ubezpieczony G. J., ur. (...), był uprzednio, tj. w okresie od 23 lipca 2017r. do 31 stycznia 2018r. uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 3 listopada 2017r. k.26-27 akt rentowych). W dniu 31 stycznia 2018r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.30 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 15 marca 2018r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 15 marca 2018r. k.32 akt rentowych). W oparciu o to orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, decyzją z 4 kwietnia 2018r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 4 kwietnia 2018r. k.33 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 9 maja 2018r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika k.92-94 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej k.55 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia komisji lekarskiej ZUS, zaskarżoną decyzją z 21 maja 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (decyzja z 21 maja 2018r. k.36 akt rentowych).

Badając sporną okoliczność niezdolności do pracy Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy neurologa, ortopedy i okulisty, którzy rozpoznali u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatią L5-S1, stan po kraniotomii czołowo-oczodołowo-jarzmowej i usunięcia naczyniaka jamistego oczodołu prawego w 1999r. i po wznowie w 2018r. oraz stan o artroskopii kolana lewego z powodu uszkodzenia łąkotki we wrześniu 2017r. U ubezpieczonego nadal utrzymuje się opadnięcie górnej powieki do 1/3 rogówki i dwojenie. W ocenie biegłej z zakresu okulistyki aktualny stan narządu wzroku ubezpieczonego jest prawidłowy. Wynik badania potencjałów wywołanych (wzrokowych) jest dobry. Ostrość do dali, bliży, jak i dno oka prawidłowe. Obecny stopień zaawansowania schorzenia układu ruchu nie narusza sprawności organizmu w stopniu kwalifikującym do orzeczenia niezdolności do pracy. Występujące u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów są procesem naturalnym i występują prawie u wszystkich. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono objawów ogniskowych, korzeniowych i ubytkowych. Chód ubezpieczonego jest sprawny. Zachowana jest pełna funkcja kończyn górnych oraz kręgosłupa szyjnego. W badaniu ortopedycznym stwierdzono jedynie niewielkie ograniczenie odwodzenia biodra lewego. Przebyta artroskopia kolana lewego nie uzasadnia orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Stan ten zazwyczaj jest leczony ramach zasiłku chorobowego jako czasowa niezdolności do pracy i daje pełne wyleczenie. Aktualny stopień upośledzenia funkcji organizmu nie sprowadza długotrwałej niezdolności do pracy zawodowej ,tj. pracy umysłowej (opinia biegłych ortopedy, neurologa i okulisty wraz z uzupełnieniem k.37 i 66 akt sprawy).

G. J. ma 50 lat i wykształcenie wyższe – inżynier mechanik. Dotychczas wykonywał pracę umysłową jako prezes zarządu spółki (bezsportne).

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego G. J. 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 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 jakiegokolwiek 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 spełnia on przesłanki wyrażone w art.57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, a w szczególności, czy u ubezpieczonego istnieje w dalszym ciągu niezdolność do pracy.

Analizując zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd doszedł do przekonania, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie. Sporządzone w sprawie opinie biegłych lekarzy - specjalistów w dziedzinie neurologii, ortopedii i okulistyki wykazały, że ubezpieczony cierpi na opisane wyżej schorzenia narządu ruchu oraz wzroku, ale stopień nasienia tych schorzeń nie narusza aktualnie sprawności organizmu ubezpieczonego w stopniu powodującym choćby częściową niezdolność do pracy.

Sąd uznał, iż sporządzona opinia stanowi wiarygodną i miarodajną ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego. Została bowiem wydana przez osoby posiadające specjalistyczną wiedzę z zakresu medycyny, a w szczególności z zakresu schorzeń dotyczących G. J.. Wnioski zawarte w opinii są logiczne oraz odpowiednio uzasadnione. Dlatego też Sąd podzielił wnioski biegłych.

Do opinii w pierwotnym kształcie zarzuty zgłosił ubezpieczony (k.46-50 akt sprawy). Podniósł, iż przedmiotowa opinia jest niekompletna, gdyż organ rentowy nie odniósł się do charakteru wykonywanej przez niego pracy. Wskazał, że praca prezesa spółki wiąże się z silnym stresem, częstymi podróżami po kraju oraz wymaga długotrwałego przebywania w wymuszonej pozycji (siedzącej np. przy komputerze). Do uwag tych poprzednio opiniujący biegli odnieśli się w opinii uzupełniającej. Podkreślili, iż występujące u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów są procesem naturalnym i występują prawie u wszystkich. Istotne są zaś objawy kliniczne: korzeniowe, ubytkowe, neurologiczne, których u ubezpieczonego nie stwierdzono. W ocenie biegłych, rozpoznane schorzenia narządu ruchu pozwalają ubezpieczonemu na podjęcie pracy zgodnej z wykształceniem i zdobytym doświadczeniem zawodowym, tj. jako pracownik umysłowy. Chód ubezpieczonego jest sprawny, zachowana jest pełna funkcja kończyn górnych oraz kręgosłupa szyjnego. Biegli zwrócili również uwagę na okoliczność, iż przez cały okres niezdolności do pracy ubezpieczony pracował jako członek zarządu spółki (opinia uzupełniająca k.66 akt sprawy).

Zdaniem Sądu, nie ma podstaw do podważania merytorycznej wartości opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i okulistyki. Zauważyć należy, iż organ rentowy uprzednią decyzję o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 23 lipca 2017r. do 31 stycznia 2018r., wydał na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z 11 października 2017r., wtedy to lekarze orzekli o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego ze względu na krótki okres pooperacyjny (leczenie artroskopowego lewego stawu przebyte w dniu 6 września 2017r.) i konieczność dalszej rehabilitacji (decyzja z 3 listopada 2017r. k.26 akt rentowych oraz orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 11 października 2017r. k.68 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej). Jak wynika z aktualnej opinii biegłych, chód ubezpieczonego jest sprawny, a przebyta artroskopia kolana lewego nie uzasadnia orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Stan ten zazwyczaj jest leczony ramach zasiłku chorobowego i daje pełne wyleczenie. W przypadku ubezpieczonego okres rekonwalescencji trwa stosunkowo długo. Obecny stopień upośledzenia funkcji jego organizmu nie sprowadza długotrwałej niezdolności do pracy zawodowej. Dlatego też zasługują na podzielenie twierdzenia biegłych o tym, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji (opinia uzupełniająca k.66 akt sprawy). W tym stanie rzeczy, sporna okoliczność istnienia u ubezpieczonego niezdolności do pracy została dostatecznie wyjaśniona.

Należy stwierdzić, powołując się na pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy, iż przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (wyrok SN z 13 października 1987 r., II URN 228/87).

W przedstawionych okolicznościach, tj. wobec braku spełnienia przesłanki w postaci niezdolności do pracy stwierdzić należało, że nie zachodzą przesłanki do zmiany zaskarżonej decyzji.

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

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, na podstawie art.98§1 i 3 kpc w zw. z art. 99 kpc w zw. z §9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015r., poz.1804 ze zm.) Sąd zasądził od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.