

Sygn. akt VII U 774/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 sierpnia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Teresa Ogrodnik

Protokolant - st. sekretarz sądowy Małgorzata Sobczuk

po rozpoznaniu w dniu 4 sierpnia 2016 roku w Lublinie

sprawy K. Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres

na skutek odwołania K. Ł.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 20 lutego 2014 roku znak:(...)

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala K. Ł. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2014 roku do dnia 30 lipca 2015 roku.

**Sygn. akt VII U 774/14**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 lutego 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 748) odmówił K. Ł. prawa do renty

z tytułu niezdolności do pracy, gdyż orzeczeniem z dnia 14 lutego 2014 roku Komisja Lekarska ZUS uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy (decyzja – k. 109 akt rentowych ZUS).

Od powyższej decyzji K. Ł. złożył odwołanie, z którego wynika, iż wnosi o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał na ciężki stan zdrowia i zakres występujących schorzeń. Ubezpieczony podniósł także, że decyzja ZUS jest stronicza i niejasna, ponieważ w wyniku początkowo przyznanej renty został skierowany

na rehabilitację (odwołanie od decyzji - k. 2-3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego odrzucenie podnosząc, iż treść odwołania wskazuje, że wnioskodawca odwołuje się

od orzeczenia Komisji Lekarskiej (...) Oddział w L. z dnia 14 lutego 2014 roku (odpowiedź na odwołanie - k. 4 a.s.).

W toku postępowania wnioskodawca sprecyzował iż odwołuje się

od decyzji wydanej dnia 20 lutego 2014 roku (pismo – k. 8 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił co następuje:**

K. Ł. urodzony (...) jest z wykształcenia mechanikiem. Miał ustalone prawo do okresowego świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 30 listopada 2009 roku.

W związku z upływem okresu na jaki ustalono prawo do świadczenia rentowego dnia 23 grudnia 2013 roku ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 stycznia 2014 roku ustalono, iż K. Ł. jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 stycznia 2015 roku (decyzje organu rentowego, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – akta rentowe ZUS).

W związku z zarzutem wadliwości powyższego orzeczenia, sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez komisję lekarską Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L., która orzeczeniem z dnia 14 lutego 2014 roku w oparciu o obowiązujące przepisy ustaliła, iż K. Ł. nie jest niezdolny do pracy. W tym stanie rzeczy została wydana zaskarżona decyzja.

Celem zbadania zasadności odwołania i prawidłowości wydanej decyzji Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych neurologa, laryngologa, kardiologa, reumatologa oraz psychiatry, którym zlecił zapoznanie się z aktami sprawy, przebadanie wnioskodawcy i wydanie opinii, w której biegli wypowiedzą się co do istnienia niezdolności do pracy oraz daty powstania tej niezdolności, ewentualnie na czym polegała zmiana stanu zdrowia skarżącego (postanowienie – k. 10 a.s.)

W opinii łącznej datowanej na dzień 1 lipca 2014 roku biegli po zbadaniu opiniowanego i zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną zgodnie ustalili, iż wnioskodawca jest osobą częściowo niezdolną do pracy, dzieląc tym samym w pełni orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 stycznia 2016 roku (opinia – k. 27 a.s.).

Główną przyczyną uznania badanego za częściowo niezdolnego do pracy zarobkowej zdaniem biegłych są zmiany zwyrodnieniowe obu stawów kolanowych i obu stawów biodrowych oraz kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym z dyskopatią i zespołem bólowym korzeniowym. U badanego stwierdzono także niedomykalność zastawki niewielkiego stopnia, nadciśnienie tętnicze drugiego stopnia, przewlekłą niewydolność wieńcową oraz podejrzenie choroby niedokrwiennej serca z hiperlipidemią. Wnioskodawca leczy się ponadto z powodu zaburzeń lekowo – depresyjnych, co dodatkowo utrudnia zdaniem biegłych podjęcie ewentualnej pracy.

Biegli nie podzielili opinii Komisji Lekarskiej ZUS, która to komisja nie rozpoznała zmian zwyrodnieniowych w stawach kolanowych i biodrowych oraz nie wykazała poprawy stanu zdrowia skarżącego. Biorąc pod uwagę całościowo stan zdrowia badanego biegli stwierdzili, iż nie pozwala on na podjęcie pracy w normalnych warunkach. Stan zdrowia badanego nie uległ poprawie w odniesieniu do poprzednich okresów, wręcz przeciwnie, pogorszył się ze względu na zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych i biodrowych, które już same w sobie powodują częściową niezdolność do pracy. Biegli dzielą tym samym opinię lekarza orzecznika, który prawidłowo ocenił stan badanego z dotychczasowym rozpoznaniem, z wyłączeniem zmian zwyrodnieniowych (opinia - k. 27 v. a.s.).

Biegły otolaryngolog – foniatra stwierdził, iż biorąc pod uwagę całościowo stan zdrowia badanego, istniejące schorzenia internistyczne, neurologiczne, ortopedyczne i głębokiego stopnia obustronny niedosłuch odbiorczy z zaburzeniem równowagi i szumami usznymi stwierdził, iż stanowią podstawę do stwierdzenia u badanego częściowej niezdolności do pracy. Biegły wskazał ponadto, iż badany nie rokuje poprawy słuchu, jedynie obserwuje się jego stopniowe pogorszenie (opinia – k. 54 a.s.).

Biegły ortopeda w opinii datowanej na 19 sierpnia 2015 roku stwierdził poprawną ruchomość kręgosłupa szyjnego i ograniczenie ruchomości odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Stwierdził on obecność zmian zwyrodnieniowych, lecz o stosunkowo niewielkim stopniu zaawansowania, co zdaniem biegłego nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. W ocenie ortopedycznej, przeciwwskazane są jedynie cięższe prace fizyczne (opinia – k. 114 a.s.).

Ustosunkowując się do pisma Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego lekarza otolaryngologa foniatriy oraz dowód z opinii biegłego lekarza ortopedy (pismo ZUS – k. 69 a.s., postanowienie – k.74 a.s.).

Po ponownym przeprowadzeniu badania laryngologicznego oraz ponownym przeanalizowaniu dokumentacji biegły podkreślił, iż niedosłuch istnieje od 1995 roku jako następstwo złamania podstawy czaszki, którego skarżący doznał w wyniku wypadku komunikacyjnego. Biegły stwierdził, iż średni ubytek słuchu w obu uszach na wszystkich częstotliwościach wynosi 50 %. W ocenie biegłego ze względów laryngologicznych, w oderwaniu od całościowego stanu zdrowia badanego i istniejące schorzenia internistyczne, neurologiczne i ortopedyczne uwzględnione podczas poprzedniego badania, niedosłuch nie ogranicza sprawności organizmu w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy, jedynie ogranicza pracę w hałasie, na wysokości i przy maszynach

w ruchu (opinia uzupełniająca – k. 81 a.s.).

Biegły ortopeda – traumatolog w opinii z dnia 10 stycznia 2016 roku, rozpoznał chorobę zwyrodnieniową obu bioder, chorobę zwyrodnieniową kolan, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego, artrozę lewego stawu skokowego, dnie moczanową oraz entezopatie okołostawowe kończyn górnych. W ocenie biegłego opisane zaburzenia czynności narządu ruchu powodują u badanego częściową niezdolność do pracy (opinia – k. 89 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 1 kwietnia 2016 roku biegły ortopeda – traumatolog wyjaśnił, iż w odniesieniu do choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych częściowa niezdolność do pracy, bez leczenia operacyjnego, jego zdaniem

ma charakter trwały (opinia uzupełniająca – k. 104 a.s.).

Pismem procesowym z dnia 8 czerwca 2016 roku organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza ortopedy.

W uzasadnieniu podniósł, że pominięto poziom kwalifikacji zawodowych i wykształcenia. Organ wskazał także, iż opinia jest mało konkretna, sprzeczna wewnętrznie oraz niezrozumiała (zastrzeżenia do opinii – k. 115 a.s.).

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o dokumentację medyczną oraz powołane opinie biegłych lekarzy specjalistów. Sąd uznał zgromadzone dowody za wiarygodne i nie budzące wątpliwości. W szczególności nie budziły wątpliwości dokumenty medyczne, z których wynikał stan zdrowia wnioskodawcy. W świetle powyższego zdaniem Sądu powołane opinie są opiniami kompletnymi i wystarczającymi do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Biegli przebadali wnioskodawcę, wnikliwie przeanalizowali jego dokumentację medyczną dołączoną do akt sprawy oraz okazaną w trakcie badania. Szczegółowo omówili wpływ zdiagnozowanych u niego schorzeń na zdolność do pracy – przy uwzględnieniu dotychczasowego doświadczenia i posiadanych przez badanego kwalifikacji. W sposób wyczerpujący i dostatecznie przekonujący uzasadnili, dlaczego w ich ocenie dolegliwości skarżącego nie wykluczają całkowicie jego zdolności do pracy. Biegli odnieśli się do wszystkich zagadnień wymagających wiedzy specjalistycznej.

Także wnioski zawarte w opinii biegłego ortopedy są wystarczająco uzasadnione i z tych względów wskazaną opinię w przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy uznał za wiarygodną, miarodajną i wyczerpującą, a przez to przedstawiającą wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Kierując się powyższymi wskazaniem Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłego w zakresie istnienia częściowej niezdolności do pracy.

Biegły odnosząc się do ewentualnego leczenia operacyjnego wskazał wprawdzie, iż jego zdaniem częściowa niezdolność do pracy ma charakter trwały, jednak biorąc pod uwagę łącznie wszystkie opinie w nawiązaniu do stanu zdrowia wnioskodawcy oraz całości dokumentacji medycznej należało ustalić częściową niezdolność do pracy ze wskazaniem daty ustania okresu tej niezdolności na dzień 30 lipca 2015 roku. Mając na uwadze powyższe, niejasność opinii uzupełniającej biegłego ortopedy w zakresie ustalenia czy częściowa niezdolność do pracy wnioskodawcy ma charakter okresowy czy trwały nie skutkowała wadliwością opinii jako takiej. Dlatego też zastrzeżenia organu rentowego do opinii uzupełniającej należało uznać za bezzasadne.

Reasumując, należy jeszcze raz podkreślić, iż opiniujący w sprawie biegli nie mieli żadnych wątpliwości, że w sposób całościowy, ze względu na rodzaj występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowią one łącznie o częściowej niezdolności do pracy.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

W tym stanie rzeczy odwołanie K. Ł. jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 roku, poz. 748) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia lub w okresie równorzędnym z okresem zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Przy czym przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się 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.

Pojęcie niezdolności do pracy zdefiniowane zostało w art. 12 cytowanej ustawy, który to przepis stanowi, iż 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest natomiast osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniem określonymi w art. 13 ust. 1 powołanej ustawy, zgodnie z którym przy ocenie stopnia przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W sprawie niniejszej ustalono, że K. Ł. jest częściowo niezdolny do pracy, należało zatem ustalić mu prawo do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2014 roku do dnia 30 lipca 2015 roku.

Biegli stanowczo stwierdzili, że skarżący jest osobą chorą i wymaga systematycznego leczenia. Stopień zaawansowania chorób określonych rozpoznaniem nie pozbawia jednak całkowicie zdolności do zarobkowania i nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz artykułu 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.