

Sygn. akt VII U 2727/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA w SO w Gdańsku Ewa Downar-Zapolska

Protokolant: st.sekr.sądowy Sylwia Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 13 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy P. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy

na skutek odwołania P. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 31 lipca 2012 r. nr (...) - (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 2727/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 lipca 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił P. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 lipca 2012 r., która stwierdziła, że jest on zdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony P. B., podnosząc, iż jego obecny stan zdrowia nie pozwala mu na podjęcie pracy, gdyż od czasu wypadku jego ręka drętwieje i robi się bezwładna, cierpi także na bezsenność i częsty ból pleców.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie powołując się na argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

Ubezpieczony P. B., urodzony (...), z zawodu jest ślusarzem. W ostatnim okresie pracował jako ochroniarz.

W okresach od 27 marca 2012 r. do 24 lipca 2012 r. ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

Okoliczności bezsporne, vide akta rentowe: wniosek k. 1 plik I akt rentowych, decyzja ZUS o przyznaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z dnia 3.04.2012 r.- k. 13, opinia lekarska k. 66 dokumentacji lekarskiej w aktach ZUS

W dniu 1 czerwca 2012 r. P. B. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W opinii lekarskiej z 28 czerwca 2012 r. stwierdzono u ubezpieczonego stan po złamaniu V kości śródreźca prawego (we wrześniu 2011 r.) i zespoleniu drutem Kirschnera, encefalopatię okołoporodową z upośledzeniem umysłowym, nadciśnienie tętnicze wyrównane. Na tej podstawie Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z 28 czerwca 2012 r. uznał odwołującego się za zdolnego do pracy.

Ubezpieczony wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia do Komisji Lekarskiej ZUS, która rozpoznała u wnioskodawcy wygojone złamanie V kości prawego śródreźca, niedoczynność tarczycy, encefalopatię, niedosłuch obustronny od dzieciństwa, nadciśnienie tętnicze zredukowane. Orzeczeniem z dnia 27 lipca 2012 r. Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 31 lipca 2012 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Okoliczności bezsporne, vide : wniosek o rentę – k. 1-3 plik I akt rentowych, opinia lekarska z 28.06.2012 r. – k. 17 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 28.06.2012 r.– k. 27 plik I akt rentowych, sprzeciw – k. 18 dokumentacji lekarskiej ZUS, opinia lekarska z 27.07.2012 r. – k. 66 dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 27.07.2012 r. – k. 31 plik I akt rentowych, decyzja ZUS z dnia 31.07.2012 r. – k. 71 plik I akt rentowych.

W celu ustalenia czy ubezpieczony jest zdolny do pracy, stopnia naruszenia sprawności jego organizmu, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub celowości przekwalifikowania, daty powstania niezdolności, jej trwałości oraz dla zweryfikowania orzeczeń wydanych przez Lekarza Orzecznika oraz Komisję Lekarską ZUS, wymagane były wiadomości specjalne, w związku z czym Sąd, na podstawie art. 279, 284 i 292 k.p.c., dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych laryngologa, psychiatry, internisty oraz ortopedy, zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u ubezpieczonego.

W wyniku zebrania wywiadu i po przeprowadzeniu badań przedmiotowych oraz po dokonaniu analizy dokumentacji lekarskiej w/w biegli rozpoznali u wnioskodawcy :

- Pogranicze upośledzenia umysłowego lekkiego,
- Odczyn neurasteniczny,
- Nadciśnienie tętnicze I,
- Niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie,
- Nietolerancję glukozy,
- Dyslipidemię typu mieszanego,
- Stan po złamaniu i zespoleniu V kości śródreźca prawego,
- Obuuszny niedosłuch typu przewodzeniowego.

Biegły sądowy **specjalista psychiatra** stwierdziła, że badanie sądowo-psychiatryczne wykazało poziom umysłowy na poziomie pogranicza upośledzenia umysłowego lekkiego i dyskretne zaburzenia neurasteniczne, nie ujawniło natomiast zaburzeń psychotycznych, depresyjnych czy klinicznych objawów uszkodzenia ośrodkowego układu

nerwowego. Psychiatra nie stwierdziła, by stan zdrowia wnioskodawcy wskazywał, że utracił on całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej.

Biegły sądowy **internista** wskazała, iż wnioskodawca cierpi na nadciśnienie od 2002 r., jest ono dobrze kontrolowane, bez istotnych zaburzeń w układzie sercowo-naczyniowym w badaniu podmiotowym, przedmiotowo wydolny krążeniowo, bez zaburzeń czynności serca z prawidłowym ciśnieniem. Niedoczynność tarczycy rozpoznana w 2002 r. leczona substytucyjnie obecnie wyrównana laboratoryjnie i klinicznie. W 2002 r., w czasie hospitalizacji podejrzewano u ubezpieczonego przewlekłą niewydolność nerek, lecz w okresie 10-letniej obserwacji diagnoza nie potwierdziła się – parametry laboratoryjne są prawidłowe, od 2 lat ubezpieczony nie jest kontrolowany w Poradni Chorób Nerek. W ostatnich badaniach stwierdzono nieprawidłowe wartości glikemii i zlecono dietę z ograniczeniem węglowodanów prostych. Biegła internista na podstawie wywiadu, badania oraz dokumentacji nie stwierdziła ograniczenia zdolności ubezpieczonego do pracy w zakresie posiadanych kwalifikacji z przyczyn internistycznych podanych w rozpoznaniu.

Biegły sądowy **chirurg urazowy - ortopeda** stwierdził natomiast, że przebyte w 2011 r. złamanie V kości śródreźca prawego, które poddano leczeniu operacyjnemu jest obecnie wygojone w badaniu radiologicznym i klinicznym. Następstwem przebytego złamania jest niewielkie skrócenie V kości śródreźca i niewielkie zniekształcenie kątowe, co jednak nie wpływa na funkcję ruchową i chwytą ręki, która jest sprawna, a siła mięśniowa symetryczna. Biegły nie stwierdził też zaniku mięśni kłębku i kłębiku ręki oraz mięśni przedramienia. Jego zdaniem, wnioskodawca jest zdolny do pracy.

Biegły sądowy **laryngolog** stwierdził natomiast, że obustronny niedosłuch przewodzeniowy umiarkowanego stopnia był i jest słuchem społecznie wydolnym i nie powoduje żadnego ograniczenia sprawności organizmu badanego do dalszej pracy, ponieważ ubezpieczony słyszy, rozumie i logicznie odpowiada na pytania stawiane mową potoczną. Ubezpieczony może porozumiewać się z otoczeniem, także w miejscu pracy, bez aparatu słuchowego. Zdaniem biegłego, ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy

Dowód: opinie sądowo – lekarskie: biegłego psychiatry – k. 24-25 akt sprawy, biegłego internisty – k. 27-28, chirurga-ortopedy – k. 31-32, biegłego laryngologa - k. 36-37

Ubezpieczony nie wniósł zastrzeżeń do powyższych opinii biegłych sądowych.

Okoliczność bezsporna.

Bezsporny stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, albowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Brak było zatem w ocenie Sądu Okręgowego przesłanek, by odmówić im przymiotu wiarygodności.

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonego P. B. nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – dalej: ustawa (Dz. U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie z zaś z treścią art. 12 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. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

W niniejszej sprawie sporna między stronami była jedynie ocena stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolności do zatrudnienia.

Nie budziło wątpliwości w sprawie, że ubezpieczony cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy.

Należy wskazać przy tym, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego przekonanie, że jest niezdolny do pracy nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (vide: wyrok SN z dnia 22. stycznia 1998 r. II UKN 466/97 OSNAP 1999/1/25). Należy zauważyć, iż biegli w sposób zgodny stwierdzili, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Dodać przy tym należy, iż w orzecznictwie przyjmuje się pogląd, że strona, która zamierza skutecznie podważyć opinie biegłych winna przedstawić rzeczowe argumenty znajdujące potwierdzenie w wynikach badań. W niniejszej sprawie wnioskodawcy nie złożył jakichkolwiek zastrzeżeń do powyższych opinii biegłych sądowych.

Tym samym sporządzone opinie biegłych z zakresu psychiatrii, chorób wewnętrznych, ortopedii i laryngologii stanowią wystarczający materiał do oceny zdolności wnioskodawcy do pracy.

Raz jeszcze podkreślić należy, iż biegli nie stwierdzili niezdolności do pracy ubezpieczonego żadnych poważnych schorzeń uniemożliwiających podjęcie przez niego zatrudnienia.

Sąd uznał zatem, stosownie do opinii powołanych w sprawie biegłych i rozpoznanych przez nich schorzeń, a w szczególności mając na uwadze kompetencję ograniczoną w zasadzie do możliwości opiniowania stanu zdrowia wnioskodawcy, zgodnie z zakresem posiadanej specjalizacji, że bez wątpienia stanowisko biegłych przemawia za uznaniem ubezpieczonego za zdolnego do podjęcia pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami.

Sąd zważył także, iż opinie zostały wydane przez biegłych po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej dokumentacji medycznej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy, a opisany w opinii stan przedmiotowy ubezpieczonego koresponduje z wnioskami ostatecznymi opinii. Opinie te zostały sporządzone w sposób rzeczowy i kompetentny, a nadto zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski i twierdzenia. Opinie te również zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych.

W konkluzji, Sąd na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż odwołujący jest zdolny do pracy i nie spełnia warunków do przyznania prawa do świadczenia rentowego, co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonego za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSA w SO w Gdańsku Ewa Downar – Zapolska