

Sygn. akt: X U 2403/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2015 roku

Sąd Okręgowy – Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach Wydział X

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Petri
Protokolant:	Magdalena Stachurska

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2015 roku w Katowicach

odwołania Z. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C.

z dnia 16 września 2014 roku Nr: (...)

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie

SSO Anna Petri

sygn. akt X U 2403/14

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony Z. T. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. z dnia 16 września 2014r. odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, iż leczy się kardiologicznie, neurologicznie, pulmonologicznie i ortopedycznie. Stan jego zdrowia nie uległ poprawie, co uzasadnia przyznanie mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, którą pobierał już wcześniej. Domagał się dopuszczenia dowodu z opinii biegłych wymienionych specjalności i medycyny pracy (k. 2-3).

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na to, iż zarówno Lekarz Orzecznik ZUS, jak i Komisja Lekarska ZUS orzekli, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, co uzasadniało wydanie zaskarżonej decyzji odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 8).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony urodził się dnia (...) Z wykształcenia jest technikiem mechanikiem, ale nie pracował w wyuczonym zawodzie, lecz jako aparatowy produkcji gazów technicznych. Od 2006r. do czerwca 2015r. był zatrudniony jako kierowca samochodu osobowego. Został zwolniony z powodu likwidacji stanowiska. Obecnie pobiera zasiłek dla bezrobotnych (okoliczności przyznane przez ubezpieczonego – k. 135).

Od 27 maja 2001r. do 31 lipca 2014r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z przyczyn pulmonologicznych. W dniu 15 lipca 2014r. wystąpił z wnioskiem ustalenie prawa do renty na dalszy okres. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS nie został uznany za niezdolnego do pracy. Na tej podstawie zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzje rentowe w aktach rentowych ubezpieczonego i dokumentacja orzecznicza).

U ubezpieczonego rozpoznano astmę oskrzelową atopowo infekcyjną, POCHP tj. przewlekłą obturacyjną chorobę płucną w wywiadzie, tachykardię bez objawów zaburzeń rytmu serca, zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa, szczególnie odcinka szyjnego i lędźwiowo - krzyżowego, zaburzenia równowagi i żyłakowatość podudzi. Gazometria jest prawidłowa, co oznacza brak podstaw do stwierdzenia u niego niewydolności oddechowej. Stan pulmonologiczny jest dobry i stabilny. Jego stan zdrowia uległ poprawie w odniesieniu do tego, jaki istniał przed 31 lipca 2014r. Polega ona na zmniejszeniu się obturacji oskrzeli w badaniach spirometrycznych, zmniejszeniu częstotliwości napadów astmy oskrzelowej i czasu ich trwania, braku ciężkich napadów astmy wymagających doraźnej pomocy lekarskiej, obserwacji czy też hospitalizacji, braku wskazań do wdrożenia silnych leków do leczenia tej choroby. Począwszy od 1 sierpnia 2014r. z przyczyn pulmonologicznych ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (opinia główna i uzupełniająca biegłego specjalisty z zakresu chorób płuc i medycyny pracy lek. med. A. R. - k. 17-18 i 59). Pełnomocnik ubezpieczonego nie kwestionował tej opinii (k. 23 i 135).

W badaniu fizykalnym stwierdzono u ubezpieczonego nieznaczne odchylenie osi kręgosłupa piersiowego do boku, pogłębienie kyfozy piersiowej, przy czym ruchomość jest prawidłowa i nie występują objawy uszkodzenia korzeni nerwów rdzeniowych. W badaniach przepływu krwi w tętnicach domózgowych nie stwierdzono istotnych zaburzeń hemodynamicznych. Z przyczyn neurologicznych i ortopedycznych ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (opinie główne i uzupełniające biegłych specjalistów z zakresu neurologii lek. med. A. N. oraz ortopedii i traumatologii lek. med. A. G. - k. 33-34 i 70).

Ponadto ubezpieczony leczy się kardiologicznie z powodu zastawki aortalnej dwupłatowej, najczęstszej wrodzonej wady serca. W badaniu ECHO funkcja zastawki jest prawidłowa, bez istotnej niedomykalności. W badaniu holterowskim nie potwierdzono istotnych zaburzeń rytmu serca, zwolnień rytmu serca. Z przyczyn kardiologicznych ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii dr n. med. M. W. - k. 60-62).

Stan zdrowia ubezpieczonego nie czyni go uobecnienie zdolnym do pracy na ogólnym rynku pracy zgodnej z kwalifikacjami technika mechanika, nauczyciela zawodu, galwanizera, tokarza, aparaturowego produkcji gazów technicznych i kierowcy. Po 1 sierpnia 2014r. nastąpiła poprawa stanu zdrowia w porównaniu z tym, jaki występował w okresie wcześniejszym polegająca na zmniejszeniu się częstotliwości i intensywności napadów astmatycznych z jednoczesnym zmniejszeniem się obturacji drzewa oskrzelowego. Czasowe zaostrzenie jego schorzeń układu oddechowego może być leczone w ramach okresowej niezdolności do pracy. Właściwie leczone przenikające się schorzenia układu oddechowego mają wyrównany przebieg pozbawiony obiektywnie znaczących utrwalonych zaburzeń wentylacji i wymiany gazowej i nie stanowią już przyczyny niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy lek. med. W. S. -k. 104-109).

Istotę sporu stanowi rozstrzygnięcie czy w tym stanie faktycznym ubezpieczonemu przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r., poz. 748z późn. zm.), zwanej dalej

ustawą emerytalną 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 okresach ubezpieczenia bądź w okresach opłacania składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości określonej w przepisach o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Definicję niezdolności do pracy zawiera przepis art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, który stanowi, iż niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Po myśli art. 12 ust. 3 tej ustawy częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z mocy art. 13 ust. 1 ustawy przy ocenie stopnia i 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.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności pięciu biegłych sądowych specjalistów z zakresu chorób płuc, neurologii, ortopedii i traumatologii, kardiologii i medycyny pracy stwierdziło u ubezpieczonego zdolność do pracy po 1 sierpnia 2014r. Wnioski przyjęte przez biegłych pokrywają się z orzeczeniami Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS, w których nie stwierdzono niezdolności ubezpieczonego do pracy. Opinie biegłych zostały wydane w oparciu o jego badanie, kompletną dokumentację lekarską i akta sprawy, co wynika z ich treści. Są one fachowe i rzetelne, a zawarte w nich kategoryczne wnioski sformułowane jasno i wynikają logicznie z części opisowych opinii. Nie było zatem podstaw do kwestionowania przyjętych przez biegłych konkluzji o braku niezdolności ubezpieczonego do pracy. Tym samym ubezpieczony nie spełnia przesłanki warunkującej przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy po 1 sierpnia 2014r. Nie jest bowiem całkowicie ani częściowo niezdolny do pracy.

Jak wynika z opinii wszystkich pięciu biegłych sądowych obecny stopień zaawansowania dolegliwości ubezpieczonego nie narusza sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonanie pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji kierowcy, co wyklucza możliwość przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy. Jak jednocześnie wskazano w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2009r. (III UK 30/09; LEX nr 537018) gdy sprawa wymaga wiadomości specjalnych, to sąd nie może rozstrzygać wbrew opinii biegłych. Wszystkie wydane w niniejszej sprawie opinie zawierają przekonujące uzasadnienie przyjętych wniosków, są jednoznaczne i wzajemnie się uzupełniają. Brak przy tym jakiegokolwiek dowodu pozwalającego na potwierdzenie częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy po 1 sierpnia 2014r.

Ubezpieczony nie wniósł zastrzeżeń do opinii biegłych z zakresu pulmonologii i medycyny pracy (k. 23 i 135), co oznacza, że je akceptuje. Tymczasem dotąd pobierał świadczenie rentowe właśnie z powodu dolegliwości pulmonologicznych. Niekwestionowany brak niezdolności do pracy i poprawa jego stanu zdrowia w tym zakresie przesądza o braku możliwości kontynuowania jej wypłaty. Ubezpieczony przyznał przy tym, iż w trakcie pobierania przez niego leków wyniki badań spirometrycznych i gazometrycznych są akceptowalne. Ostatnie dwa wyniki tych badań były w normie, w tym jedno wykonane przez niego na sprawnym urządzeniu (k. 135).

Ubezpieczony podważał tymczasem opinie pozostałych biegłych – z zakresu neurologii, ortopedii i kardiologii. Jednakże wszystkie zgłaszane przez niego zastrzeżenia miały charakter ogólnikowy (k. 51, 87 i 122). Sprowadzały się do akcentowania nie uwzględnienia przez biegłych części jego dolegliwości i składania wniosków o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych, które uwzględniano. Odnosząc się do tych zarzutów biegli wskazali, iż opisali wszystkie dolegliwości ubezpieczonego występujące u niego do dnia badania.

Mając powyższe na względzie na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oraz art. 57 ust. 1 w związku z art. 12 ust. 1 i 3, art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej należało oddalić odwołanie ubezpieczonego jako bezzasadne.

SSO Anna Petri

ZARZĄDZENIA:

1. odnotować;
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ubezpieczonego;
3. kalendarz 14 dni lub z wpływem.

Katowice dnia 22 grudnia 2015r.