

Sygn. akt III U 560/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 czerwca 2013r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSO Danuta Poniatowska</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>sekr. sądowy Marta Majewska-Wronowska</b>

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 28 czerwca 2013r. w Suwałkach

sprawy **S. M.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

w związku z odwołaniem S. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 23 lipca 2012 r. znak (...)

**oddala odwołanie.**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23.07.2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O., powołując się na art. 61 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009r. Nr 153 poz.1227 ze zm.) odmówił S. M. przywrócenia prawa do wznowienia wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy. Odmowę uzasadnił brakiem dalszej niezdolności do pracy.

W odwołaniu S. M. domagał się zmiany decyzji i przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazał, iż z uwagi na zły stan zdrowia nie może pracować i nosi się z zamiarem zamknięcia działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymał podstawy skarżonej decyzji.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

S. M. (ur. (...)) do 30.04.2012r. był uprawiony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 02.04.2012r. wystąpił z wnioskiem o ponowne ustalenia prawa do świadczenia rentowego.

Lekarz orzecznik przed wydaniem orzeczenia uzyskał opinię specjalistyczną lekarza konsultanta z zakresu neurologii, który po przebadaniu wnioskodawcy nie stwierdził u niego niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik orzekła o braku dalszej niezdolności do pracy. Odwołujący złożył sprzeciw od tego orzeczenia i sprawę skierowano do komisji

lekarskiej, która przed wydaniem orzeczenia zasięgnęła opinii specjalisty lekarza konsultanta z zakresu psychiatrii. Konsultant nie stwierdził u odwołującego niezdolności do pracy pod względem psychicznym. Komisja lekarska ostatecznie również nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy.

Sąd poczynił ustalenia, co do aktualnego stanu zdrowia wnioskodawcy, dopuszczając na tę okoliczność dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych odpowiednich specjalności, mając na uwadze rodzaj rozpoznanych u niego schorzeń. Biegli zostali zobowiązani do wypowiedzenia się czy odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy, czy jest to niezdolność stała czy okresowa, a także, czy nastąpiło istotne pogorszenie bądź poprawa stanu wnioskodawcy od ostatniego badania, które miało miejsce w dniu 28.04.2011r.

Pierwszy zespół biegłych lekarzy sądowych z zakresu neurologii, kardiologii, diabetologii i psychiatrii po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej i przebadaniu odwołującego rozpoznał u niego schorzenia neurologiczne, kardiologiczne, diabetologiczne, otyłość oraz zaburzenia o podłożu psychiatrycznym (k. 8-12). Zaopiniowali, iż ich przebieg i zaawansowanie czynią odwołującego nadal częściowo niezdolnym do pracy na okres od 01.05.2012r. do 30.04.2013r. Przyczyną okresowej niezdolności do pracy jest zaawansowane schorzenie neurologiczne oraz kardiologiczne, a jego stan zdrowia nie uległ poprawie od ostatniego badania.

W wyniku zastrzeżeń organu rentowego dopuszczono dowód z opinii innego zespołu biegłych. Wspólną opinię wydali biegli z zakresu neurologii, kardiologii i diabetologii, którzy rozpoznali u niego schorzenia neurologiczne, kardiologiczne, diabetologiczne oraz otyłość. Ostatecznie nie stwierdzili niezdolności do pracy (k. 44-45). Pod względem neurologicznym biegli powołali się na wyniki badania przedmiotowego, które nie wykazało objawów ogniskowych uszkodzenia OUN, ani innych objawów, w tym ograniczających sprawność narządu ruchu. Zgłaszane dolegliwości bólowe wymagają natomiast leczenia farmakologicznego. Pod względem kardiologicznym również nie stwierdzili podstaw uznawania odwołującego za niezdolnego do pracy. Podobnie ocenili schorzenie diabetologiczne, które wymaga stałego leczenia farmakologicznego i redukcji wagi ciała, nie czyni natomiast wnioskodawcy niezdolnym do pracy.

Podobnie biegły z zakresu ortopedii (opinia k. 51-54) nie stwierdził u odwołującego niezdolności do pracy. W wyniku badania przedmiotowego nie potwierdził występowania silnych zespołów bólowych stawu barkowego na poziomie powodującym konieczność oszczędzania kończyny górnej lewej podczas wykonywania czynności dnia codziennego. Jego zdaniem również zgłaszane dolegliwości bólowe kończyny dolnej są wyolbrzymiane. Potwierdził, iż schorzenia te wymagają kontynuacji leczenia nie powodują jednak niezdolności do pracy.

Ostatnią opinię wydał zespół biegłych lekarzy sądowych, w skład którego wchodził specjalista z zakresu neurologii, ortopedii, chorób wewnętrznych i kardiologii (k. 72-74). Rozpoznali u wnioskodawcy schorzenia neurologiczne, kardiologiczne, diabetologiczne i otyłość. Nie stwierdzili, aby ich przebieg i stopień klinicznego nasilenia powodował niezdolność do pracy. Nie stwierdzili uszkodzenia OUN, ani ograniczenie ruchomości stawu barkowego czy skokowego. W tym zakresie powołali się na wyniki badania przedmiotowego, które nie wykazały na oszczędzanie kończyn przez odwołującego podczas wykonywania czynności życia codziennego.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Z uwagi na fakt, iż wnioskodawca do 30.04.2012r. legitymował się prawem do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i wniósł o jej przywrócenie, żądanie podlegało rozpoznaniu na podstawie art. 61 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. z 2009r. Dz.U. Nr 153, poz. 1227 ze zm.). Zgodnie z jego treścią prawo do renty, które ustało w związku z ustąpieniem niezdolności do pracy, podlega przywróceniu o ile niezdolność do pracy zostanie stwierdzona w okresie 18 miesięcy od ustania tego prawa.

Jak stanowi art. 12 ust 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, niezdolność do pracy powoduje utratę zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje jej odzyskania po przekwalifikowaniu. Utrata zdolności do pracy skutkuje ustaleniem jej stopnia, zgodnie z treścią art. 12 ust.2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS poprzez zakwalifikowanie jej do częściowej bądź całkowitej niezdolności. Ocena następuje w oparciu

o przesłanki wyrażone w art. 13 ust.1 ustawy, a są nimi: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Niezdolność do pracy jest kategorią prawną, zatem kwalifikacja danego stanu faktycznego ustalonego na podstawie opinii biegłych w zakresie wymagającym wiedzy medycznej należy do Sądu, a nie do biegłych. Dla oceny i stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów dla oceny schorzeń ubezpieczonego mają zasadniczy walor dowodowy.

Kwestie związane z niezdolnością do pracy rozważano właśnie w oparciu o opinie biegłych lekarzy sądowych. W niniejszej sprawie uzyskano trzy opinie. Pierwszy zespół biegłych uznał wnioskodawcę za niezdolnego do pracy, jednak konkluzje dwóch pozostałych opinii nie potwierdziły tego rozpoznania. Biegli w sposób przekonywujący i profesjonalny wyjaśnili okoliczności, które nie wskazywały na istnienie dalszej niezdolności do pracy. Oceniając stan zdrowia odwołującego uwzględnili nie tylko wyniki badań medycznych i dokumentację medyczną, ale wywiedli również trafne wnioski z samego badania odwołującego, które nie potwierdziło jego sugestii na temat zaburzeń ruchowych.

W sprawie uzyskano jedną opinię biegłych lekarzy sądowych, którzy stwierdzili u wnioskodawcy niezdolność do pracy, jednak w wyniku merytorycznych zarzutów organu rentowego dopuszczono dowód z opinii innego zespołu biegłych, którzy wyrazili odmienne stanowisko. Podtrzymali je biegli opiniujący w trzecim zespole. W utrwalonej już praktyce orzeczniczej sądów przyjęto, iż strona chcąc podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego winna przytoczyć rzeczowe argumenty uzasadniające jej twierdzenia. Jest to związane ze szczególnym charakterem tego dowodu, albowiem biegli w odróżnieniu od świadków, czy stron nie komunikują w postępowaniu swej wiedzy i spostrzeżeń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, lecz przy wykorzystaniu swojej wiedzy zawodowej i naukowej, czyli wiadomości specjalnych wykraczających poza zasób wiedzy przeciętnie wykształconego człowieka, sporządzają opinię w zakresie objętym tezą dowodową w celu ułatwienia oceny faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Odwołujący nie przedstawił żadnych merytorycznych zarzutów odnośnie konkluzji dwóch ostatnich opinii, a subiektywne odczucia nie stanowią podstawy do uwzględnienia odwołania. Przy rozstrzyganiu o niezdolności do pracy uwzględnieniu podlega zarówno kryterium biologiczne tzn. stan organizmu dotkniętego schorzeniem, jak i ekonomiczne tzn. związane z utratą zdolności do zarobkowania, wykonywania pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Nie można dokonywać rozważań z pominięciem którejkolwiek z tych przesłanek i dlatego równie istotny jest poziom wykształcenia odwołującego, wiek, doświadczenie zawodowe jak również przebieg schorzeń oraz kontynuowanie procesu leczenia. Prawo do renty przysługuje nie z racji samej choroby, niesprawności organizmu, upośledzenia jego funkcji, ale z racji ich istnienia i wpływu na zdolność do podjęcia zatrudnienia (kumulatywnie). Kwestie związane z trudnościami na rynku pracy i znalezieniem zatrudnienia, nie stanowią również podstawy do przyznania świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

W związku z powyższym, na podstawie art. 477<sup>14</sup> §1 kpc orzeczono, jak w sentencji.

mt