

*Sygn. akt IV U 336/18*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 13 listopada 2019 r.*

*Sąd Okręgowy w Zielonej Górze IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych*

w składzie:

**Przewodniczący: sędzia Bogusław Łój**

**Protokolant:** sekretarz sądowy Joanna Dejewska vel Dej

po rozpoznaniu w dniu 31 października 2019 r. w Zielonej Górze

**odwołania E. F.**

**od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.**

z dnia 23.01.2018 r. znak (...)

o przywrócenie prawa do renty

**oddala odwołanie**

SSO Bogusław Łój

sygn. akt IV U 336/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23.01.2018 r, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił wnioskodawczyni E. F. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, stwierdzając w uzasadnieniu, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 12.01.2018 r. ustaliła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji wnioskodawczyni E. F. wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Wnioskodawczyni zarzuciła, że przy wydawaniu orzeczenia że jest ona niezdolna do pracy ani fizycznie ani psychicznie.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje.**

Wnioskodawczyni E. F., urodzona (...), wykształcenie średnie zawodowe sprzedawca, pracowała jako sprzedawca i jako szwacz obuwnik.

Wnioskodawczyni od 2.08.2015 roku do 31.12.2017 roku miała przyznane prawo do świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy

W dniu 23.11.2017 r. wnioskodawczyni zgłosiła organowi rentowemu wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wobec zgłoszonego wniosku przeprowadzone zostały badania, w wyniku których lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 11.12.2017 r. uznał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. W związku z wniesionym sprzeciwem, sprawę przekazano do rozpoznania komisji lekarskiej ZUS, która dokonując oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni orzeczeniem z dnia 12.01.2018 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

okoliczności niesporne, a nadto dokumentacja medyczna dot. wnioskodawcy w aktach rentowych w załączeniu

U wnioskodawczyni rozpoznano:

- przewlekły zespół bólowy kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowo- dyskopatycznych bez upośledzenia funkcji narządu ruchu,
- astmę oskrzelową atopową częściowo kontrolowaną,
- stan po cholecystektomii,
- otyłość,
- żylaki kończyn dolnych,
- zaburzenia lękowo-depresyjne.

dowód: opinia biegłych sądowych lekarzy: neurologa, pulmonologa, internisty i psychiatry , k. 22-26 akt sąd.

Na podstawie przeprowadzonego badania neurologicznego i internistycznego oraz na podstawie przedstawionej dokumentacji medycznej i wyników badań dodatkowych biegli uznali, że wnioskodawczyni nie jest w sposób nawet choćby częściowy niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z punktu widzenia pulmonologicznego wnioskodawczyni nie jest chociażby częściowo niezdolna do pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Astma oskrzelowa nie powoduje zaburzeń wentylacji w badaniach czynnościowych i badaniu przedmiotowym. W jej przebiegu nie ma częstych zaostrzeń wymagających hospitalizacji (ostatnia hospitalizacja w powodu astmy listopad/grudzień 2016r.) lub znacznej intensyfikacji leczenia. W dniu dzisiejszym, choć opiniowana podaje infekcję (przeziębienie) dróg oddechowych od stycznia 2018r. i odkrztuszanie żółtej płwociny, nie spowodowało to zaostrzenia astmy, co świadczy o tym, że leczenie przewlekłe stosowane jest wystarczające i utrzymuje astmę w wystarczającym stopniu kontroli.

Astma oskrzelowa nie była schorzeniem (i nie jest nadal) powodującym ograniczenie zdolności do pracy w grudniu 2016r.

Na podstawie przeprowadzonego jednorazowego ambulatoryjnego badania psychiatryczno-psychologicznego oraz w oparciu o wnikliwą analizę dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy u opiniowanej rozpoznaje: zaburzenia lękowodepresyjne.

Schorzenie z kręgu zaburzeń nerwicowych o nieznacznym stopniu nasilenia objawów chorobowych , nie powoduje niezdolności do pracy zarobkowej.

Dowód: opinia biegłych lekarzy k. 22 -26 akt sądowych.

Wobec złożonych przez wnioskodawczynię zastrzeżeń do opinii lekarza neurologa , biegły lekarz sądowy neurolog w opinii uzupełniającej odniósł się do nich i całości podtrzymał wnioski zawarte w opinii zasadniczej stwierdzając, że aktualnie stan funkcjonalny narządu ruchu stwierdzany u opiniowanej jest na tyle dobry, pomimo zmian

uwidocznionych badaniami neuroobrazującymi, że pozwala wnioskodawczyni na wykonywanie pracy zgodnej z posiadanym wykształceniem.

Biegła dodała, że opiniowana była badana sądownie w 2015r. przez zespół biegłych, w tym również neurologa, którzy przyznali opiniowanej leczenie w warunkach świadczenia rehabilitacyjnego, z zaznaczeniem, że leczenie i rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Aktualnie w badaniu neurologicznym biegła nie stwierdziła istotnego ograniczenia funkcji ruchowych kręgosłupa, nie stwierdziła objawów ubytkowych korzeniowych, ani istotnych objawów podrażnieniowych korzeniowych.

Dowód: opinia uzupełniająca k. 49 akt sądowych.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje.**

Odwołanie okazało się niezasadne.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wnioskodawczyni E. F. jest po dniu 31.12.2017 r. osobą nadal co najmniej częściowo niezdolną do pracy, a jeżeli tak – to na jaki okres.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm., dalej jako: ustawa emerytalna) 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, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej stanowi natomiast, że osobą 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.

Osobą 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.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także 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 (art. 13 ustawy emerytalnej).

Zgodnie z art. 61 powołanej ustawy, prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, stwierdzić tymczasem należało, że wnioskodawczyni po dniu 31.12.2017 r. nie jest już osobą choćby częściowo niezdolną do pracy.

Tak o stanie zdrowia ubezpieczonej – w kontekście jej zdolności do pracy – wypowiedzieli się biegli sądowi lekarze: neurolog, pulmonolog, internista i psychiatra, a więc specjaliści właściwi dla dolegliwości zgłaszanych przez wnioskodawczynię.

Ocena bowiem stanu zdrowia wnioskodawcy w kontekście jego zdolności do pracy – wymaga wiadomości specjalnych i z reguły nie jest możliwa do dokonania samodzielnie przez sąd (tak SN w wyroku z 27.10.2005r., I UK 356/04, LEX nr 276241).

W tym zakresie Sąd skorzystał z opinii biegłych lekarzy sądowych i nie znajdując podstaw do jej podważenia, w całości oparł się na ustaleniach biegłych.

Na marginesie, należy przy tym zauważyć, iż dowód z opinii biegłych podlega ocenie, tak jak każdy dowód przeprowadzony w sprawie, ale podważyć tego dowodu nie może samo tylko subiektywne odczucie stron.

Powołany w sprawie biegli sądowi lekarze: neurolog, pulmonolog, internista i psychiatra, na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego i analizy dokumentacji medycznej, nie stwierdzili u wnioskodawczyni niezdolności do pracy. Podzielili tym samym stanowisko lekarzy orzeczników ZUS.

Biegli uwzględnili wszystkie wskazywane przez wnioskodawczynię dolegliwości, a więc:

- przewlekły zespół bólowy kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowo- dyskopatycznych bez upośledzenia funkcji narządu ruchu,
- astmę oskrzelową atopową częściowo kontrolowaną,
- stan po cholecystektomii,
- otyłość,
- żylaki kończyn dolnych,
- zaburzenia lękowo-depresyjne.

Biegli stwierdzili jednak, że stopień ich zaawansowania nie powoduje u wnioskodawczyni chociażby częściowej niezdolności do pracy.

Biegły lekarz neurolog ustosunkowując się do zarzutów wnioskodawczyni dodatkowo stwierdziła, że opiniowana była badana sądownie w 2015r. przez zespół biegłych, w tym również neurologa, którzy przyznali opiniowanej leczenie w warunkach świadczenia rehabilitacyjnego, z zaznaczeniem, że leczenie i rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy.

Sąd w pełni podziela wnioski opinii biegłych lekarzy sądowych. Opinia została sporządzona wnikliwie i rzetelnie. Wyczerpująco i szczegółowo wyjaśnia istotę stanu zdrowia wnioskodawcy z uwzględnieniem posiadanych przez biegłych wiadomości specjalnymi. Przed wydaniem opinii biegli zapoznali się z dostarczoną im dokumentacją. Przeprowadzając bezpośrednio badania lekarskie, biegli mieli okazję do osobistego kontaktu z wnioskodawczynią, oceny przedstawianego przez niego wywiadu. Dysponowali wszelkimi informacjami umożliwiającymi im wydanie trafnej opinii i informacje te w sposób prawidłowy, zdaniem Sądu wykorzystali.

Zważywszy w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz

stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009 r., V ACa 139/09, LEX nr 551993; wyrok SN z dnia 15 czerwca 1970 r., I CR 224/70, LEX nr 6750).

Sąd nie miał wątpliwości co do prawidłowości wydanej w sprawie opinii biegłego sądowego.

Na marginesie tylko należy zauważyć, że również z przedłożonych przez wnioskodawczynię orzeczeń o niepełnosprawności z dnia 7.11.2016 roku / k. 78 akt/ i z dnia 4.07.2019 roku /k.79 akt/ wynika, oczywiście mając na uwadze odmienne zasady orzekania w tym zakresie, że stan zdrowia wnioskodawczynie również uległ poprawie. O ile bowiem orzeczenie z dnia 7.11.2016 r. wskazywało na umiarkowany stopień niepełnosprawności wnioskodawczynie, to orzeczenie z dnia 4.07.2019 roku wskazywało już tylko na lekki stopień niepełnosprawności. Okoliczności te potwierdzają więc wnioski biegłych co do poprawy stanu zdrowia wnioskodawczynie.

Mając powyższe na względzie, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w wyroku.