

**Sygn. akt:** III U 1091/13

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 września 2014 r.

**Sąd Okręgowy w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

Przewodniczący:	SSO Teresa Suchcicka
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Małgorzata Laskowska

**po rozpoznaniu na rozprawie w dniu** 19 września 2014 r. w O.

**sprawy z odwołania** A. S.

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**na skutek odwołania** A. S.

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

**z dnia** 28 czerwca 2013r. **znak** (...)

**orzeka:**

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

**A. S.** wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. z dnia 28.06.2013r. nr (...), odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazała, że od 12 lat leczy się, a co roku dochodzi nowa choroba. Cierpi na niedoczynność tarczycy, padaczkę, nadciśnienie tętnicze, anemię, chorobę niedokrwienną serca, cukrzycę typu II, dyskopatię kręgow szyjnych, zwyrodnienie kręgow, chorobę Hashimoto, torbiel szyszynki, boreliozę, schorzenia serca. Posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności. Ma kłopoty z poruszaniem, bolesność stawów. Potrzebuje pomocy bliskich i nie jest w stanie prawidłowo funkcjonować, a lekarze nie znajdują przyczyny chorób.

**W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie.** W uzasadnieniu wskazał, że A. S. zarówno przez lekarza orzecznika ZUS, jak i Komisję Lekarską nie została uznana za niezdolną do pracy, wobec czego zasadnie odmówiono jej prawa do renty z tego tytułu.

**Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:**

W dniu 02.04.2013r. A. S. złożyła w Inspektoracie ZUS w M. wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy, w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (k. 1 a.r. nr (...)).

W celu ustalenia stopnia niezdolności do pracy, odwołująca skierowana została na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w swoim orzeczeniu z dnia 08.05.2013r. uznał, że nie jest ona niezdolna do pracy (k. 20 a.r. nr (...)).

Odwołująca wniosła sprzeciw od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS do Komisji Lekarskiej ZUS II Oddziału w W. nr (...), która po przeprowadzeniu badania lekarskiego oraz dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej w orzeczeniu z dnia 14.06.2013r. także ustaliła, że A. S. nie jest niezdolna do pracy (k. 23 a.r. nr (...)).

Decyzją z dnia 28.06.2013r. Oddział ZUS w P. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na to, że nie spełniony został warunek z art. 57 ust. 1 pkt 1 powołanej ustawy. Jednocześnie organ rentowy wskazał, że na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach rentowych staż pracy odwołującej się wynosi 19 lat, 9 miesięcy i 23 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 5 miesięcy i 20 dni okresów nieskładkowych, tj. łącznie 22 lata, 3 miesiące i 13 dni. (k. 25 a.r. nr (...)).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie : dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej nr (...), akt rentowych nr 7016013, akt rentowych nr 028025239, akt dot. kap. pocz.

***W ocenie Sądu odwołanie A. S. od decyzji ZUS z dnia 28.06.2013r. nie jest zasadne.***

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.Dz.U.2013.1440) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonej, która spełnia łącznie następujące przesłanki:

1. jest niezdolna do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała we wskazanych w ustawie okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

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 (art. 57 ust. 2 ustawy).

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 w/w ustawy, który stwierdza, że jest nią 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 jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik ZUS. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu. Komisja lekarska rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje w formie orzeczenia oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy. Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (art. 14 ust. 1 pkt 1 oraz art.14 ust. 2a, 2e, 2f i ust 3 cytowanej ustawy).

***W świetle w/w przepisów zasadniczą kwestią wymagającą rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie, od której zależała skuteczność odwołania A. S. było ustalenie, czy jest ona niezdolna do pracy, jeśli tak, to w jakim stopniu i jaki jest przewidywany okres trwania niezdolności oraz w jakim okresie ta niezdolność powstała.***

Na okoliczność występowania niezdolności do pracy odwołującej Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, kardiologii, neurologii, diabetologii i endokrynologii. (k. 7 a.s.)

***Biegli z zakresu: ortopedii G. K., kardiologii B. G., neurologii W. T., diabetologii i chorób wewnętrznych I.B. w swojej opinii, po przeprowadzeniu badania w dniu 07.09.2013r. wskazali, że stwierdzone schorzenia i stopień ich zaawansowania aktualnie nie powodują niezdolności do pracy zarobkowej.*** Lekarze rozpoznali: zespół bólowy kręgosłupa szyjnego w przebiegu zmian o charakterze dyskopatii po leczeniu operacyjnym - 2011r., zespół bolesnego barku lewego, nadciśnienie tętnicze, ***kardiologiczny zespół X, cukrzycę typ 2, niedoczynność tarczycy wyrównaną substytucyjnie, przebytą boreliozę.***

W uzasadnieniu biegli wskazali, że zespół bólowy kręgosłupa szyjnego w przebiegu zmian o charakterze dyskopatii, po leczeniu operacyjnym w 2011r. i zespół bolesnego barku lewego nie powodują niezdolności do pracy zarobkowej. Badana ma dość typowe bóle w klatce piersiowej z dodatnim testem wysiłkowym, ale z prawidłowym obrazem naczyń wieńcowych w koronarografii jest to kardiologiczny zespół X. Rokowanie w zespole jest dobre. Nasilenie dolegliwości jest nieduże i nie powoduje niezdolności do pracy. Cukrzyca typ 2 leczona aktualnie dietą, dobrze wyrównana, bez powikłań narządowych nie powoduje niezdolności do pracy. Niedoczynność tarczycy wyrównana substytucyjnie L-tyroksyną również nie powoduje niezdolności do pracy (k. 16 a.s.).

***Zastrzeżenia do powyższej opinii wniosła A. S.*** W piśmie z dnia 07.01.2014r. podała, że miała operację kręgosłupa szyjnych, oczekuje na operację kręgosłupa i barków. Ma problemy z krwią, od lat nie można postawić diagnozy. Co do boreliozy, to nie jest ona przebyta, bo choroba ta nie jest uleczalna. Czuje się wyczerpana, nie może spać, a borelioza wywołuje stany depresyjne (k. 20 a.s.).

Biorąc pod uwagę powyższe zastrzeżenia Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu hematologii i gastrologii (k. 23 a.s.).

***Biegły z zakresu hematologii J. H., po wykonaniu badania odwołującej w dniu 20.03.2014r. stwierdził, że nie jest ona niezdolna do pracy.*** Biegły rozpoznał: niedokrwistość z niedoboru żelaza w wywiadzie, cukrzycę typu II leczoną środkami doustnymi, nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane farmakologicznie, niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie i chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa. Hematolog podał, że odwołująca się pozostaje pod opieką lekarską specjalistyczną hematologiczną z powodu niedokrwistości z niedoboru żelaza. W maju 2013r. była hospitalizowana z powodu głębokiej niedokrwistości, prawdopodobnie na skutek krwawienia z przewodu pokarmowego. Dodatkowo pozostaje pod opieką lekarską z powodu nadciśnienia tętniczego, choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, cukrzycy typu II leczonej środkami doustnymi oraz niedoczynności tarczycy. Stwierdził stan odżywienia odpowiadający otyłości, ubytki w uzębieniu, brak istotnych odchyłeń w gadaniu hematologicznym. Zdaniem tego biegłego, odwołująca się z powodu schorzeń układu krwiotwórczego nie była i nie jest niezdolna do pracy zgodnej z wykształceniem i ostatnio wykonywaną pracą, a niedokrwistość z niedoboru żelaza, prawidłowo leczona, powoduje ***jedynie krótkotrwałą niezdolność do pracy w okresie 30-90 dni (k. 35 a.s.).***

***Biegły z zakresu gastroenterologii J. W. w swojej opinii także uznał, że A. S. jest zdolna do pracy.*** Biegły w zakresie swojej specjalizacji rozpoznał takie schorzenia jak: przewlekły nieżyt błony śluzowej żołądka, kamicy pęcherzyka żółciowego leczoną operacyjnie w 2005r., pojedyncze polipy żołądka i jelita grubego - stan po polipectomii. Zdaniem lekarza, w/w dolegliwości występują od 2005 r. ulegając okresowym zaostrzeniom. W 2006r. leczona operacyjnie z powodu kamicy pęcherzyka żółciowego. Na podstawie obserwacji przeprowadzonej w 2010r. w Specjalistycznym Oddziale Wewnętrznym Szpitala Wojewódzkiego w C. rozpoznano niedokrwistość

z niedoboru żelaza. Celem ustalenia przyczyny okresowo nasilającej się niedokrwistości wnioskodawczyni była dwukrotnie w 2013r. diagnozowana w warunkach szpitalnych. W trakcie pobytu w maju 2013r. w Oddziale I-Kardiologicznym Szpitala SP ZOZ w M. po wykonaniu badań górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego wykluczono krwawienie w obrębie przewodu pokarmowego, czynnika mogącego stanowić przyczynę niedokrwistości. W badaniu gastrokopowym miernie nasilone zmiany zapalne błony śluzowej żołądka. Czynnego krwawienia w obrębie przewodu pokarmowego nie potwierdziła również kolejna obserwacja szpitalna. W czasie pobytu w listopadzie 2013r. w Klinice (...) Centrum Onkologii w W. z powodu podejrzenia krwawienia z przewodu pokarmowego na podstawie dodatniego testu na krew utajoną w kale, wnioskodawczynię ponownie poddano badaniom endoskopowym przewodu pokarmowego. W wykonanych wówczas badaniach kolonoskopii i gastrokopii stwierdzono dwa drobne polipy żołądka, ścieńczałą błonę śluzową dwunastnicy, oraz gojącą się nadżerkę jelita krętego, a także obecność pojedynczego polipa wstępnicy. W pobranych wycinkach dwunastnicy nie stwierdzono nieprawidłowości, co pozwoliło na wykluczenie choroby trzewnej, a usunięty łagodny polip jelita grubego nie ma znaczenia klinicznego. Z uwagi na możliwość występowania utajonego przewlekłego podkrwawiania w przypadku zmian śluzówkowych przy stosowaniu niesterydowych leków p/zapalnych z powodu schorzeń układu kostno stawowego objęta opieką poradni gastrologicznej z zaleceniem leczenia suplementacyjnego preparatami żelaza. W ocenie biegłego rozpoznane schorzenia układu pokarmowego bez objawów niedoborowych i upośledzenia funkcji nie powodują upośledzenia sprawności ustroju wnioskodawczyni w stopniu ograniczającym jej zdolność do pracy, a tym samym nie stanowią o uznaniu jej za chociażby częściowo okresowo niezdolną do pracy zgodnie z kwalifikacjami. Zaostrzenie dolegliwości i gastrycznych w przebiegu przewlekłego nieżytu żołądka może być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy (k. 49 a.s.).

**Zastrzeżenia do powyższej opinii ponownie wniosła odwołująca się.** W piśmie z dnia 25.08.2014r. podała, że na podstawie takich podstawowych badań biegli nie mogli jednoznacznie ustalić stanu jej zdrowia. Podała, że oczekuje na specjalistyczne badania, po których lekarze będą mogli postawić właściwą diagnozę i podjąć leczenie. Załączyła dwa skierowania do szpitala oraz skierowanie na badanie (k. 68 a.s.).

**ZUS** w piśmie z dnia 28.08.2014r. nie ma zastrzeżeń wobec opinii biegłych (k. 73 a.s.).

W ocenie Sądu zastrzeżenia do ostatnich opinii biegłego hematologa i gastroenterologa, zgłaszane przez odwołującą A. S. nie podważają wniosków tych opinii. Odmienna ocena stanu zdrowia odwołującej w kontekście jej zdolności do pracy dokonana przez nią samą, nie zawiera bowiem żadnych merytorycznych argumentów podważających miarodajność dotychczas sporządzonych opinii.

Zdaniem Sądu wszystkie dotychczas wydane w sprawie opinie biegłych z zakresu: ortopedii G. K., kardiologii B. G., neurologii W. T., diabetologii i chorób wewnętrznych I. B. oraz gastroenterologa J. W. i hematologa J. H. mogą stanowić podstawę do wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Zostały one wydane przez biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich do ujawnionych u odwołującej jednostek chorobowych. Biegli dokonali analizy zebranej w sprawie dokumentacji medycznej, przeprowadzili wywiad oraz badania odwołującej. Zarówno rozpoznanie, jak i wnioski, jakie znajdują się w opinii są rzeczowe, spójne i logiczne, dlatego zasługują na uwzględnienie. Biegli odnieśli się do schorzeń występujących u A. S., określili stopień ich nasilenia i wpływ na zdolność do pracy.

Podkreślić należy, że sam fakt występowania schorzeń nie może stanowić podstawy do uznania niezdolności do pracy, lecz istotny jest poziom nasilenia choroby, a poziom ten, zdaniem biegłych, u odwołującej nie sięga poziomu niezdolności do pracy.

Wniosek powyższy jest poparty wynikami badania przedmiotowego A. S., wskazanymi w opiniach. Odwołująca była badana przez biegłych dwukrotnie w dniach: 7.09.2013r. oraz 30.03.2014r. - a więc w różnych odstępach czasowych, co pozwala na dokładną ocenę jej stanu zdrowia. W toku każdego badania biegli sądowi stwierdzali, że odwołująca się jest zdolna do pracy. Wszyscy powołani w sprawie biegli sądowi rozpoznawali u odwołującej się schorzenia kardiologiczne, kręgosłupa, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, niedoczynność tarczycy i boreliozę. Biegły z

zakresu hematologii dodatkowo: niedokrwistość z niedoboru żelaza w wywiadzie, a gastroenterolog: przewlekły nieżyt błony śluzowej żołądka, kamień pęcherzyka żółciowego leczoną operacyjnie w 2005r., pojedyncze polipy żołądka i jelita grubego - stan po polipectomii.

Z akt rentowych wynika, iż odwołująca z zawodu jest cukiernikiem, zaś w przeszłości pracowała jako: pomoc kuchenna, pracownik fizyczny, prowadziła też działalność gospodarczą. Do tych prac odnieśli się biegli sądowi w swoich opiniach stwierdzając, że odwołująca jest posiada zdolna do ich wykonywania.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że prawidłowe jest stwierdzenie wszystkich powoływanych w sprawie biegłych o zdolności A. S. do pracy.

Odwołująca nie spełnia więc przesłanek do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i jej odwołanie od decyzji ZUS z 28.06.2013r. na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. podlega oddaleniu.