

Sygn. akt V U 973/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2013 roku

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: **SSO Radosław Buko**

Protokolant: st. sekr. sądowy Beata Pezena

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2013 roku w Słupsku

odwołania M. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 5 września 2012 roku znak (...)

w sprawie **M. D.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.**

o rentę

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej M. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 6 lipca 2012 roku na okres (dwóch) lat, nie stwierdzając odpowiedzialności organu rentowego

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 05.09.2012 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej M. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona domaga się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zaskarżonej decyzji zarzuciła błędne ustalenie stanu faktycznego sprawy mające istotny wpływ na treść decyzji organu rentowego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania powtarzając argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Zdaniem organu rentowego ani Lekarz Orzecznik ani Komisja Lekarska ZUS nie stwierdzili istnienia niezdolności do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona M. D., urodziła się w dniu(...)r., posiada zawód wyuczony i wykonywany szwaczka. Pracowała jako szwaczka, operator pralnico-wirówki oraz przy pracach porządkowych. Nie pracuje od 2011 r. Do czerwca 2012 r. korzystała z zasiłku dla bezrobotnych.

Wnioskiem z dnia 06.07.2012 r. ubezpieczona ubiega się o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

dowód: /wniosek z dnia 06.07.2012 – k. 1 – 2 akt ZUS plik rentowy, kwestionariusz dotyczących okresów składkowych i nieskładkowych – k. 3 akt ZUS plik rentowy, zaświadczenie PUP C. z dnia 23.05.2012 r. – k. 4 akt ZUS plik rentowy, wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 89 – 89 v. w zw. z k. 90 akt sprawy (00:03:24 – 00:07:28)/

Lekarz Orzecznik ZUS w oparciu o dokumentację medyczną, wyniki badań dodatkowych orzeczeniem z dnia 23.07.2012 r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Ubezpieczona skorzystała z prawa wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej, która orzeczeniem z dnia 27.08.2012 r. utrzymała w mocy ustalenia Lekarza Orzecznika ZUS.

dowód: /orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 23.07.2012 r. k. 15 – 15 v. akt ZUS plik rentowy, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27.08.2012 r. k. 16 akt ZUS plik rentowy/

Zaskarżoną decyzją z dnia 05.09.2012 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

dowód: /decyzja ZUS z dnia 05.09.2012r. – k. 18 – 18 v. akt ZUS plik rentowy/

U ubezpieczonej M. D. rozpoznane schorzenie ortopedyczne tj. idiopatyczna kyfo-skolioza piersiowo-lędźwiowa po leczeniu operacyjnym z niewydolnością oddechową czyni ją częściowo niezdolną do pracy od daty złożenia wniosku na okres 2 lat.

W ocenie biegłego ortopedy stwierdzone schorzenie w znacznym stopniu ogranicza sprawność ubezpieczonej, czyniąc ją częściowo niezdolną do pracy. Nadto ubezpieczona przedstawiła zaświadczenie o istniejącej niewydolności oddechowej prawdopodobnie na tle choroby podstawowej.

Biegła neurolog rozpoznała u ubezpieczonej skrzywienie kręgosłupa bez uszkodzenia układu nerwowego i nie stwierdziła niezdolności do pracy ze strony neurologicznej.

W ocenie biegłej skrzywienie kręgosłupa istnieje od dzieciństwa. Nie spowodowało ono uszkodzenia układu nerwowego. Istniejące, wtórne zmiany zwyrodnieniowe, w znacznym stopniu nie pogorszyły stanu zdrowia ubezpieczonej. Biegła podzieliła stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS.

Schorzenia okulistyczne tj. jaskra prosta, przewlekła obu oczu oraz mała nadwzroczność obu oczu nie czyni ubezpieczonej niezdolnej do pracy.

Zdaniem biegłej okulisty M. D. ma prawidłową ostrość wzroku w korekcji okularowej, a ograniczenie pola widzenia nie kwalifikuje jej jako osoby niezdolnej do pracy. Ciśnienie śródgłokowe jest unormowane leczeniem zachowawczym. Ubezpieczona wymaga systematycznej kontroli okulistycznej, przyjmowania leków przeciw jaskrowym oraz korekcji okularowej do dali i bliży.

dowód: /protokół badań sądowo – lekarskich z dnia 06.02.2013 r. – k. 30 – 30 v. akt sprawy, opinia sądowo – lekarska z dnia 24.04.2013 r. – k. 44 – 45 akt sprawy, opinia sądowo – lekarska z dnia 24.06.2013 r. – k. 62 – 63 akt sprawy, dokumentacja lekarska – karta leczenia szpitalnego i wyniki badań – k. 82 – 84 akt sprawy, wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 89-89 v. w zw. z k. 90 akt sprawy (00:03:24 – 00:07:28) /

Ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od dnia złożenia wniosku czyli od 06.07.2012 r. na okres 2 lat.

dowód: /protokół badań sądowo – lekarskich z dnia 06.02.2013 r. – k. 30 – 30 v. akt sprawy, opinia sądowo – lekarska z dnia 24.04.2013 r. – k. 44 – 45 akt sprawy, opinia sądowo – lekarska z dnia 24.06.2013 r. – k. 62 – 63 akt sprawy, dokumentacja lekarska – karta leczenia szpitalnego i wyniki badań – k. 82 – 84 akt sprawy,

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej M. D. zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy częściowo lub całkowicie. Spełnienie przez ubezpieczoną pozostałych określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych(tekst jednolity: Dz. U. 2009r., Nr 153, poz. 1227) nie było kwestionowane przez organ rentowy.

Definicję niezdolności zawiera przepis art. 12 ustawy, który stanowi, że 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.

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2 i 3 w/w ustawy).

Przy ocenie stopnia i trwałości 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 w/w ustawy).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych ortopedy, okulisty oraz neurologa jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonej. Biegli okulista oraz neurolog uznali ubezpieczoną za zdolną do pracy ze względu na schorzenia okulistyczne oraz neurologiczne. Natomiast biegły ortopeda uznał ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy od dnia złożenia wniosku tj. od dnia 06.07.2012 r. na okres 2 lat

U ubezpieczonej M. D. rozpoznane schorzenie ortopedyczne tj. idiopatyczna kyfo-skolioza piersiowo-lędźwiowa po leczeniu operacyjnym z niewydolnością oddechową czyni ją częściowo niezdolną do pracy od daty złożenia wniosku na okres 2 lat.

W ocenie biegłego ortopedy stwierdzone schorzenie w znacznym stopniu ogranicza sprawność ubezpieczonej, czyniąc ją częściowo niezdolną do pracy.

Sąd uznał opinie biegłego lekarza ortopedy za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z niej wnioski.

Opinie Sąd Okręgowy ocenił jako rzetelną, fachową i obiektywną. Została bowiem sporządzona przez lekarza o specjalizacji odpowiadającej schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawczynie, posiadającego bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe.

Opinia biegłego zawiera kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawczynie i uwzględnia wpływ rozpoznanego u niej schorzenia na zdolność do pracy, jednocześnie zawierają przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawczynie powinna być uznana za częściowo niezdolną do pracy. Zdaniem Sądu, opinia biegłego w rozpoznawanej sprawie, została wydana na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniu).

Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii,

co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orz. Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Według wyroku Sądu Najwyższego z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, LexPolonica nr 1871267 (OSNP 2008, nr 7- 8, poz. 113) opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii. (tak postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27.11. 2000r. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84) Niewątpliwie w niniejszej sprawie opinie biegłych są stanowcze i zdecydowane.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony. (wyrok sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. - wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612. Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych. Tak wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 2 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666.

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Sąd rozpoznając sprawę miał na uwadze, że o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy decyduje taki stopień nasilenia schorzeń, który obiektywnie - na podstawie opinii biegłych specjalistów, czyni osobę ubezpieczonej co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u M. D. schorzeń, takie twierdzenia uzasadnia. Sąd przyjął zatem opinię biegłego ortopedy za podstawę rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Podkreślić należy, że organ rentowy nie kwestionował opinii biegłego ortopedy podnosząc, że Komisja Lekarska ZUS nie dysponowała zaświadczeniem o istniejącej u ubezpieczonej niewydolności oddechowej, a w czasie badania nie stwierdziła tej niewydolności.

W wyroku z dnia 30 marca 2000r. w sprawie II UKN 444/99 opublikowanym w OSNP 2001/17/543 Sąd Najwyższy stwierdził, że w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477 10 § 1 kpc), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową, między innymi wobec treści dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych, a w przeciwnym razie ponosi negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji czy oddaleniu wniesionego środka zaskarżenia.

W ocenie Sądu Okręgowego rozpoznającego niniejszą sprawę brak było podstaw do stosowania art. 477 14 § 4 k.p.c. albowiem biegły ortopeda nie ujawnił nowych nieznanych dotychczas schorzeń których nie oceniali ani lekarz orzecznik ani komisja lekarska ZUS, a jedynie ustalił, że nasilenie schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej czyni ją niezdolną do pracy.

W ocenie Sądu brak było jakichkolwiek podstaw do powoływania kolejnego biegłego, skoro wszystkie okoliczności niezbędne do rozpoznania niniejszej sprawy zostały w sposób nie budzący żadnych wątpliwości wyjaśnione przez biegłego ortopeda.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej, Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej M. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 06.07.2012 r. na okres 2 (dwóch) lat, nie stwierdzając odpowiedzialności organu rentowego, o czym orzeczono jak w sentencji wyroku.

Mając na uwadze dyspozycję art. 118 ust. 1 a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie prawa do świadczenia. Sąd Okręgowy nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego, gdyż dopiero na podstawie opinii biegłego ortopedy ustalono, że ubezpieczona od dnia złożenia wniosku o rentę tj. od dnia 06.07.2012 r. jest częściowo niezdolna do pracy na okres 2 lat.