

Sygn. akt V U 931/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 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 24 września 2013 roku w Słupsku

odwołania I. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 14 sierpnia 2012 roku znak (...)

w sprawie **I. J.**

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

o rentę

oddala odwołanie

UZASADNIENIE

Ubezpieczona I. J. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 14.08.2012 roku, znak (...), odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona zaskarżyła decyzję w całości podnosząc zarzut oparcia decyzji na błędnych orzeczeniach orzeczników ZUS sprzecznych ze stanem faktycznym i dokumentacją medyczną.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, że zarówno Lekarz Orzecznik ZUS i Komisja Lekarska ZUS uznały ubezpieczoną za zdolną do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona I. J., urodziła się (...) roku, lat 41, wykształcenie podstawowe, bez wyuczonego zawodu, zawód wykonywany sprzątaczką i pomoc kuchenna. Nadal pracuje jako sprzątaczką.

W dniu 30.04.2012 roku złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

I. J. legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydanym przez (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 27.03.2010 r. Jako symbol niepełnosprawności wskazano 05 R- upośledzenie narządu ruchu, 10 N- choroby neurologiczne oraz 02 P- choroby psychiczne. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 27.03.2010 r. Orzeczenie wydano okresowo do dnia 27.03.2014 r.

dowód: wniosek z dnia 30.04.2012 r.- akta rentowe ZUS, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 27.03.2010 r. – k. 3 akt sprawy

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 22.06.2012 roku orzekł, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Orzeczenie o tej samej treści wydała w dniu 31.07.2012 r. Komisja Lekarska ZUS.

Na tej podstawie organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 14.08.2012 roku, znak (...) odmówił ubezpieczonej I. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

dowód: akta rentowe : orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 22.06.2012 r. – k. 51, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 31.07.2012 roku k. 54, zaskarżona decyzja k. 55 – 55v.

Stwierdzone u ubezpieczonej I. J. schorzenia ortopedyczne tj. choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z miernym ograniczeniem ruchomości nie czyni jej niezdolnej do pracy. Stwierdzone schorzenie nie ogranicza sprawności ubezpieczonej do pracy. Może pracować zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami za wyjątkiem ciężkich prac fizycznych. W ocenie biegłego ortopedy brak jest również dokumentacji, na podstawie której można by było wnioskować o istnieniu schorzeń, które w istotny sposób ograniczałyby jej sprawność ruchową.

Stwierdzone schorzenie psychiatryczne tj. zaburzenia neurasteniczno-lekowe również nie czynią ubezpieczonej długotrwale niezdolnej do pracy z przyczyn psychiatrycznych. W ocenie biegłego psychiatry stwierdzone zaburzenia neurasteniczno-lękowe z objawami opisanymi w stanie psychicznym z okresowymi stanami apatii i przygnębienia, skłonnościami do płaczu, nastawieniem hipochondrycznym, skargami neurastenicznymi i lękiem miernie nasilonym nie powodują u I. J. długotrwałej niezdolności do pracy. Ubezpieczona jest sprawa intelektualnie, bez objawów otępiennych i psychotycznych.

Po zapoznaniu się za zarzutami ubezpieczonej do opinii sądowo-psychiatrycznej z dnia 14.11.2012 r. biegły psychiatra podtrzymał w całości swoje rozpoznanie oraz kwalifikację o braku niezdolności do pracy. Biegły wyjaśnił, że stwierdzone u ubezpieczonej zaburzenia neurasteniczno-lękowe i towarzyszące im objawy są miernie nasilone i nie powodują u ubezpieczonej długotrwałej niezdolności do pracy. Osoby z takim rozpoznaniem i takim objawami są zdolne do pracy, a w okresie zaostrzenia mogą korzystać ze zwolnienia lekarskiego. Biegły dodatkowo wyjaśnił, że ubezpieczona została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności głównie z powodu narządu ruchu i schorzeń neurologicznych. Schorzenia psychiatryczne zostały ujęte dopiero jako trzecia z kolei przyczyna umiarkowanego stopnia. Zdaniem biegłego obecny stan psychiczny ubezpieczonej nie kwalifikuje jej do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Biegła neurologa rozpoznała u ubezpieczonej zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, głównie lędźwiowo-krzyżowego z bólami korzeniowymi lewej kończyny dolnej i uznała ją za zdolną do pracy. W ocenie biegłej w badaniu neurologicznym bez wyraźnych uszkodzeń korzeni szyjnych i lędźwiowo-krzyżowych, które czyniłyby ubezpieczoną niezdolną do pracy. Biegła podzieliła stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS.

Uzupełniając swoją opinię biegła neurolog podniosła, że zmiany radiologiczne kręgosłupa, bez wyraźnego uszkodzenia układu nerwowego, nie ograniczają zdolności do pracy fizycznej, z wyjątkiem prac wymagających nadmiernego dźwigania. W ocenie biegłej ubezpieczona może wykonywać prace dotychczas wykonywane. Zdaniem biegłej ubezpieczona nie kwalifikuje się również do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

dowód: akta sprawy : protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 14.11.2012 r. – k. 34 – 35, opinia sądowo-lekarska z dnia 13.02.2013 r. – k. 54, aneks do opinii z dnia 10.04.2013 r. – k. 74, aneks do opinii z dnia 15.05.2013 r. – k. 76, opinia uzupełniająca z dnia 25.06.2013 r. – k. 81

Ubezpieczona nadal kwestionowała wszystkie opinie powołanych w sprawie biegłych ortopedy, psychiatry i neurologa.

bezsporne

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej I. J. nie zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy częściowo lub całkowicie.

Spełnianie 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 przez organ rentowy kwestionowane.

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 z zakresu ortopedii, psychiatrii oraz neurologii jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonej.

Przy ocenianiu waloru dowodowego wydanych opinii Sąd miał na względzie, że opinia biegłych podlega, jak inne dowody ocenie według art. 233 § 1 kpc, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłych, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłych nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Zgodnie z art. 233 § 1 kpc, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. Sąd nie jest związany opinią biegłych i ocenia ją na równi z innymi środkami dowodowymi w ramach swobodnej oceny dowodów. Sąd podzielił pogląd wyrażony w wydanych przez biegłych ortopedę, psychiatrę oraz neurologa opiniach oraz ich aneksach. Biegli wnikliwie ocenili stan zdrowia ubezpieczonej, po dokonaniu badań przedmiotowych oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia, w sposób jednoznaczny, czytelny i zgodny z wiedzą oraz doświadczeniem medycznym stwierdzili, że aktualny stopień nasilenia rozpoznanych u ubezpieczonej I. J. schorzeń nie uzasadnia kwalifikacji o chociażby częściowej niezdolności do pracy. Sąd uznał, iż można oprzeć rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie na dowodzie z opinii powołanych w sprawie biegłych.

Sąd Okręgowy przyjął wydane przez nich opinie sądowo – lekarskie za podstawę rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy uznając, że opinie te sporządzone przez lekarzy specjalności odpowiednio dobranych do schorzeń ubezpieczonej w sposób fachowy, merytoryczny odnoszą się do oceny niezdolności w płaszczyźnie medycznej

(biologicznej), gdzie biegli wzięli pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych ubezpieczonej na stan czynnościowy organizmu, sprawność ogólną organizmu i stopień określenia skutków schorzeń ubezpieczonej.

Biegli lekarze w uzasadnieniu opinii podnieśli, że po zbadaniu odwołującej się i dokładnym przeanalizowaniu akt sprawy zgadzają się z opinią Komisji Lekarskiej ZUS. Występujące u ubezpieczonej schorzenia ortopedyczne, psychiatryczne i neurologiczne nie upośledzają na tyle funkcji jej organizmu, by można było uznać ją za niezdolną do pracy.

Zarzuty do w/w opinii złożyła I. J. kwestionując wydane w sprawie opinie. Ubezpieczona wniosła również o powołanie innego zespołu biegłych. W związku z wniesionymi zarzutami Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniających powołanych w sprawie biegłych w celu szczegółowego odniesienia się do złożonych zarzutów oraz orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Biegli podtrzymali w całości wydane opinie. W ocenie biegłych obecnie ubezpieczona nie kwalifikuje się do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

W ocenie Sądu zarzuty skierowane przeciwko wnioskowi płynącemu z opinii biegłych sądowych, pozbawione są merytorycznego uzasadnienia i stanowią jedynie polemikę z prawidłową oceną zgromadzonego materiału dowodowego, abstrahując od obowiązujących w tej mierze regulacji prawnych.

Sąd nie powziął wątpliwości co do oceny stanu zdrowia i wniosków biegłych, którzy przekonująco uzasadnili uznanie ubezpieczonej za zdolną do pracy. Biegli uwzględnili wykonywany przez ubezpieczoną zawód oraz posiadane kwalifikacje. W żadnej mierze Sąd nie znalazł podstaw do negowania treści opinii biegłych, czy kwestionowania dokonanego rozpoznania.

Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orzeczenie 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.

Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu.

Przypomnieć trzeba, że renta z tytułu niezdolności do pracy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego związanym z istnieniem w organizmie osoby ubezpieczonej stanu chorobowego czyniącego badanego obiektywnie niezdolnym do pracy. 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 ubezpieczoną niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u I. J. schorzeń, takiego twierdzenia nie uzasadnia. Nie mogą być zatem uwzględniane jedynie subiektywne odczucia ubezpieczonej, w której ocenie zły stan zdrowia czyni ją niezdolną do pracy.

W ocenie Sądu na akceptację zasługuje stanowisko wyrażone w orzecznictwie, że „o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (...), tak – wyrok Sądu Najwyższego z dnia 01.12.2001r. II UKN 113/00, OSNP 2002/14/343.

Sąd Okręgowy podziela także stanowisko Sądu Najwyższego - wyrok z dnia 4.08.1999 r. w sprawie I PKN 20/99, OSNAP 2000/22/807 SN - iż potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, jak również stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z 19.03.1997r II UKN 45/97 9 OSNAPiUS nr 1 poz.24 z 1 998r, iż Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo „aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę”. Subiektywne odczucia ubezpieczonej nie stanowią dowodu w sprawie.

Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie nie zachodziły okoliczności, ani z urzędu, ani na wniosek do dopuszczenia kolejnego dowodu z opinii biegłych. Istnienie dolegliwości i konieczność ich leczenia nie powoduje jeszcze niezdolności do pracy w rozumieniu przepisu art.12. Musi ona bowiem powodować utratę zdolności do pracy zarobkowej, która w przypadku ubezpieczonej na tym etapie zaawansowania schorzeń nie wystąpiła. Mając powyższe na względzie, Sąd oddalił z mocy art. 217 § 2 kpc zgłoszony przez ubezpieczoną wniosek o powołanie kolejnych biegłych.

Podkreślić należy, że skoro biegły neurolog ocenił ubezpieczoną jako zdolną do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, to nie miał obowiązku wykazywania jakie prace ubezpieczona może wykonywać, niewątpliwie też ubezpieczona cierpi na schorzenia kręgosłupa – lecz w ocenie biegłego neurologa schorzenia te nie są na tyle nasilone, aby czyniły ubezpieczoną niezdolną do pracy. Załączone do zastrzeżeń dokumenty w postaci skierowania do poradni specjalistycznej i informacji dla lekarza kierującego nie wskazują na powstanie nowych schorzeń ani też na znaczne zaostrzenie przebiegu istniejących chorób ubezpieczonej.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1,2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 roku, Nr 153, poz. 1227 ze zm.) i nie przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W tym stanie rzeczy uznając odwołanie ubezpieczonej za niezasadne, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie, o czym orzeczono jak w sentencji wyroku.