

Sygn. akt VU 1260/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 stycznia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Magdalena Marczyńska

Protokolant Alicja Jesion

po rozpoznaniu w dniu 28 stycznia 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek odwołania M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 16 listopada 2012 r. sygn. (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VU 1260/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 listopada 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił wnioskodawczyni M. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu ZUS podał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a zatem nie było podstaw do przyznania świadczenia.

Od powyższej decyzji złożyła odwołanie w dniu 7 grudnia 2012 roku M. K..

ZUS wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił co następuje:

M. K. urodziła się w dniu (...) roku. Ukończyła technikum gastronomiczne i uzyskała licencjat z psychopedagogiki. W okresie aktywności zawodowej pracowała jako pomoc kuchenna, kucharz, malarz ceramiki, lakowacz ekranów, szlifierz ceramiki, robotnik gospodarczy, malarz ceramiki, sortowacz-pakowacz, malarz ceramiki oraz operator maszyn i urządzeń ceramicznych.

W dniu 17 sierpnia 2010 roku wnioskodawczyni uległa wypadkowi przy pracy, w wyniku którego doznała urazu przeciążeniowego kręgosłupa szyjnego.

(okoliczności niesporne)

W dniu 21 września 2012 roku M. K. wystąpiła z wnioskiem o ustalenie prawa do renty wypadkowej.

(dowód: wnioski o rentę k. 1-2 w aktach organu rentowego)

Orzeczeniem z dnia 12 października 2012 roku lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

(dowód: orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 12 października 2012 roku z dokumentacją medyczną k. 15, 1 w aktach organu rentowego)

M. K. wniosła sprzeciw od powyższego orzeczenia, w wyniku czego sprawę skierowano na komisję lekarską ZUS, która w dniu 5 listopada 2012 roku, wydała orzeczenie zgodne z opinią lekarza orzecznika ZUS. Po ponownym badaniu zdiagnozowano u wnioskodawczyni: dyskopatię szyjną leczoną operacyjnie z okresowymi zaostrzeniami przebiegu oraz stan po przebytych urazach przeciążeniowym odcinka szyjnego kręgosłupa w sierpniu 2010 roku.

(dowód: orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 15 lutego 2012 roku z dokumentacją medyczną k. 41, 1 w aktach organu rentowego)

Aktualnie u wnioskodawczyni występują następujące schorzenia:

- przebyty uraz przeciążeniowy kręgosłupa szyjnego w sierpniu 2010 roku;
- stan po operacji dyskopatii C5/C6 i C6/C7 w 2011 roku;
- zespół bólowo-dysfunktynny kręgosłupa szyjnego;
- dyskopia L4/L5 i L5/S1;
- objawowy zespół bólowy kręgosłupa l/s obecnie w fazie zaostrzenia pod postacią rwy kulszowej obustronnej;
- choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa bez zespołu korzeniowego;
- zaburzenia nerwicowe.

Stopień zaawansowania powyższych schorzeń nie czyni wnioskodawczyni niezdolną do pracy zarobkowej.

(dowód: opinie biegłych lekarzy neurologa A. P. k. 11-14, neurochirurga W. P. k. 35-37 z opinią pisemną uzupełniającą k. 58, neurologa A. N.k. 78-79 oraz psychiatry J. B. k. 93-95 w aktach sprawy)

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. z 2009r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Przepis art. 17 ust. 1 tejże ustawy stanowi, że przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Stosownie do art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2013r., poz. 1440 ze zm.) niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Z kolei przepisy art. 12 ust. 2 i 3 stanowią, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia

się po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz po drugie możliwości 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 ust. 1).

W świetle wskazanych powyżej regulacji prawnych istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy M. K. jest osobą niezdolną do pracy oraz do ustalenia związku takiej niezdolności z wypadkiem przy pracy, któremu uległa w dniu 17 sierpnia 2010 roku.

Dla ustalenia powyższej okoliczności, Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłego lekarza neurologa A. P., a w uwzględnieniu wniosków pełnomocnika skarżącej także dowód z pisemnych opinii biegłych lekarzy neurochirurga W. P. i psychiatry J. B.. Z uwagi na kwestionowanie opinii neurologicznej przez pełnomocnika wnioskodawczynie konieczne stało się dodatkowo dopuszczenie w trybie art. 286 k.p.c. dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu neurologii A. N..

Opinie opracowane przez wskazanych wyżej biegłych Sąd ocenia jako jasne, pełne, logiczne i należycie uzasadnione. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawczynie i wynikami badań dodatkowych, jak również po przeprowadzeniu jej osobistego badania. Określili w opiniach, na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawczynie.

W jednoznacznej ocenie wszystkich biegłych charakter i nasilenie występujących u wnioskodawczynie schorzeń nie powoduje niezdolności do pracy.

Biegła A. P. nie stwierdziła w badaniu neurologicznym objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Zdaniem biegłej występujące u wnioskodawczynie objawy rwy kulszowej wymagają intensyfikacji leczenia, ale nie mogą stanowić podstawy do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Zaostrzenia zespołu bólowego mogą być natomiast leczone w ramach okresowych zasiłków chorobowych.

Do podważenia opinii biegłej A. P. nie mogą prowadzić zarzuty podniesione przez pełnomocnika wnioskodawczynie w piśmie procesowym z dnia 12 marca 2013 roku. Wniosek o braku podstaw do orzeczenia, że wnioskodawczynie jest osobą niezdolną do pracy biegła postawiła bowiem po uprzednim zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawczynie, która została przez nią szczegółowo opisana w opinii oraz po przeprowadzeniu osobistego badania wnioskodawczynie, którego opis jest również zawarty w opinii. Okoliczność, że wnioskodawczynie może wymagać leczenia w ramach okresowych zasiłków niezdolnych do pracy nie wpływa przy tym w żaden sposób na stwierdzenie, że wnioskodawczynie jest zdolna do pracy w rozumieniu przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Czym innym jest bowiem długotrwała niezdolność do pracy warunkująca przyznanie prawa do renty, a czym innym czasowa niezdolność do pracy skutkująca przyznaniem prawa do zasiłku chorobowego.

Opinia biegłej A. P. znajduje pełne potwierdzenie w opinii kolejnego biegłego z zakresu neurologii A. N., który również uznał, że wnioskodawczynie jest zdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Biegły nie stwierdził u wnioskodawczynie objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, znaczących objawów korzeniowych i ubytkowych, ani istotnej dysfunkcji narządów ruchu.

W opinii biegły wskazał, że wnioskodawczynie przeżyła w dniu 17 sierpnia 2010 roku podczas pracy uraz przeciążeniowy kręgosłupa szyjnego, który został uznany za wypadek przy pracy. Wykonane w dniu 28 października 2010 roku badanie (...) kręgosłupa szyjnego ujawniło centralną przepuklinę jądra miażdżystego C6/7 uciskającą na rdzeń oraz obustronnie na korzenie nerwów rdzeniowych oraz przepuklinę jądra miażdżystego C5/6 z uciskiem na rdzeń i korzenie nerwów po stronie prawej, a także osteolit górno-tylnej krawędzi trzonu C4 centralnie uciskający na worek oponowy. Powyższe badanie stało się w styczniu 2011 roku podstawą do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego usunięcia przepuklin jąder miażdżystych z implantacją cage'a. Po tym zabiegu nie uzyskano zadowalającego efektu, w związku z czym w lipcu 2011 roku wykonano reoperację na tych samych poziomach z wymianą cage'a. Wykonane po powyższych zabiegach badania (...) kręgosłupa szyjnego z dnia 9 sierpnia 2012 roku oraz 9 stycznia 2013

roku nie wykazały ciasnoty wewnątrzkanalowej. Zdaniem biegłego zgłaszane przez wnioskodawczynię skargi nie znajdują pokrycia w badaniu przedmiotowym i badaniach obrazowych, co może wskazywać na ich czynnościowe, somatyzacyjne pochodzenie.

W świetle powyższego nie było podstaw do przyjęcia, że wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do pracy.

Do podważenia opinii biegłego A. N. nie może prowadzić podniesiona przez pełnomocnika wnioskodawczyni na rozprawie w dniu 10 grudnia 2013 roku okoliczność, że jest ona sprzeczna w zakresie diagnozy z oceną lekarzy, pod których opieką wnioskodawczyni przebywa. Lekarze leczący ubezpieczonych nie są bowiem, w przeciwieństwie do biegłych sądowych, uprawnieni do wydawania opinii w przedmiocie niezdolności do pracy w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Również biegły neurochirurg W. P. uznał, iż wnioskodawczyni jest zdolna do pracy. W uzasadnieniu wskazał, że wnioskodawczyni przebyła dwukrotne leczenie operacyjne w odcinku szyjnym kręgosłupa. Leczenie to przebiegło typowo, zgodnie z procedurą. Wnioskodawczyni nie odczuła jednakże poprawy i obecnie oczekuje na trzecią operację. W ocenie biegłego okres konieczny na powstanie stabilnego zrostu w odcinku operowanym zakończył się, a badanie pooperacyjne CT odcinka szyjnego nie wykazuje zmian kwalifikujących do reoperacji. W badaniu neurologicznym biegły nie stwierdził przy tym istotnych zmian, które dyskwalifikowałyby wnioskodawczynię do wykonywania zatrudnienia w ramach wykształcenia. Podawane przez wnioskodawczynię dolegliwości należy zaś zdaniem biegłego wiązać z brakiem systematycznych ćwiczeń mięśni przykręgosłupowych oraz brzucha, biernym trybem życia oraz istotną nadwagą.

Stanowisko swe biegły W. P. podtrzymał w całości w opinii pisemnej uzupełniającej, w której odniósł się do dokumentacji medycznej przedłożonej przez pełnomocnika wnioskodawczyni w dniu 4 czerwca 2013 roku. W ocenie biegłego dokumentacja ta nie wpływa w żaden sposób na wnioski postawionego przez niego w opinii pierwotnej. Badania MR odcinka szyjnego kręgosłupa z dnia 21 maja 2012 roku i 9 sierpnia 2012 roku wskazują na pełne odbarczenie rdzenia i korzeni rdzeniowych na obu operowanych poziomach. Ponadto wskazał, że przedmiotem sporu nie jest to, czy wnioskodawczyni kwalifikuje się do kolejnego zabiegu operacyjnego, lecz to, czy jest ona niezdolna do pracy. W oparciu o analizę dokumentacji medycznej i badanie wnioskodawczyni nie ma zaś podstaw do przyjęcia, że wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do pracy.

Do podważenia opinii biegłego W. P. nie mogą prowadzić zarzuty podniesione przez pełnomocnika skarżącej na rozprawie w dniu 27 maja 2013 roku, a w szczególności okoliczność, że jest ona w zakresie diagnozy sprzeczna z oceną lekarzy, pod których opieką wnioskodawczyni przebywa, w tym w szczególności prof. dr hab. L. P.. Jak to już bowiem wyżej wskazano, to biegli sądowi, a nie lekarze leczący są uprawnieni do wydawania opinii w przedmiocie niezdolności do pracy. Dodać należy, iż biegły w opinii nie stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest osobą w pełni zdrową, ale że obecny stopień występujących u niej schorzeń nie czyni ją niezdolną do pracy. O niezdolności do pracy nie może przy tym decydować sam fakt, że wnioskodawczyni została zakwalifikowana do kolejnego leczenia operacyjnego.

Wreszcie biegły psychiatra J. B., stwierdził, że z przyczyn psychiatrycznych wnioskodawczyni jest zdolna do pracy.

Sąd oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawczyni o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka prof. dr hab. L. P. na okoliczność aktualnego stanu zdrowia wnioskodawczyni, efektów zastosowanych metod leczenia i konieczności poddania jej operacji kręgosłupa, albowiem okoliczności te były przedmiotem opinii biegłych.

Wobec stanowczych wniosków płynących z opinii biegłych nie było potrzeby dalszego mnożenia opinii uzupełniających, ani powoływania kolejnych biegłych na okoliczności, które zostały już dostatecznie wyjaśnione. Opinie te, należało bowiem przy uwzględnieniu treści art. 233 § 1 k.p.c. ocenić jako fachowe, rzetelne oraz pełne. Mając na uwadze powyższe Sąd nie uwzględnił wniosku pełnomocnika skarżącej o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego neurochirurga. Potrzeba powołania innego biegłego, bądź też uzupełnienia opinii winna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 sierpnia 1999 roku, I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807). Oddaleniu podlegał także wniosek o

powołanie dowodu z opinii biegłego z zakresu endokrynologii, albowiem schorzenia endokrynologiczne nie pozostają w jakimkolwiek związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy z dnia 17 sierpnia 2010 roku, w wyniku którego, co należy podkreślić, doznała ona urazu przeciążeniowego kręgosłupa szyjnego.

Podkreślenia wymaga, że zgodnie z przepisami art. 12 i nast. powołanej na wstępie ustawy – renta przysługuje osobom, które całkowicie lub częściowo utraciły zdolność do pracy, przy czym częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej nie jest równoznaczna z niemożnością wykonywania dotychczasowego zatrudnienia. Występuje ona dopiero wówczas, gdy ubezpieczony utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 13 października 2009 roku, II UK 106/09, LEX nr 558589, z dnia 8 maja 2008 roku, I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238, z dnia 11 stycznia 2007 roku, II UK 156/06, OSNP 2008/3-4/45 i z dnia 25 listopada 1998 roku, II UKN 326/98, OSNAP 2000/1/36).

Występujące u 49-letniej wnioskodawczynie schorzenia, na obecnym etapie zaawansowania, nie prowadzą do istotnego naruszenia sprawności organizmu będącego przesłanką orzeczenia niezdolności do pracy. Mimo ich występowania M. K. ma zachowaną zdolność do wykonywania pracy zarobkowej na poziomie posiadanych kwalifikacji. W związku z tym organ rentowy prawidłowo przyjął, że nie ma podstaw do przyznania wnioskodawczynie prawa do renty wypadkowej.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.