

Sygn. akt VII U 801/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 kwietnia 2016 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia S.O. Lucyna Stąsik-Żmudziak

Protokolant: st. sekretarz sąd. Małgorzata Gruza

po rozpoznaniu w dniu 18 kwietnia 2016 roku w Lublinie

sprawy T. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty

na skutek odwołania T. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 21 lutego 2014 roku znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 801/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 lutego 2014 roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 ze zm.), odmówił T. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska Zakładu w orzeczeniu z dnia 19 lutego 2014 roku nie uznała ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy (decyzja – k. 73 akt rentowych).

W odwołaniu T. B. nie zgodziła się z zaskarżoną decyzją wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz szeroko powołując okoliczności dotyczące jej zdrowia (odwołanie – k. 2 akt sądowych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie - k. 5 – 5v. a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

T. B. w dniu 2 stycznia 2014 roku złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona była uprzednio uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 2 sierpnia 1996 roku w okresie od dnia 1 lutego 1997 roku do dnia 31 grudnia 2007 roku oraz z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 1 stycznia 2008 roku do dnia 31 stycznia 2014 roku. W ramach rozpoznania wniosku lekarz orzecznik Zakładu dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonej i w orzeczeniu z dnia 20 stycznia 2014 roku uznał, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 31

stycznia 2017 roku jednocześnie stwierdzając co do daty powstania tej niezdolności, że istnieje nadal. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania skarżącej i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, w tym zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 18 grudnia 2013 roku, dokumentacji z przebiegu leczenia w poradni specjalistycznej oraz kart informacyjnych z leczenia szpitalnego. W stosunku do orzeczenia lekarza orzecznika Prezes Zakładu zgłosił zarzut jego wadliwości i przekazał sprawę do rozpatrzenia Komisji Lekarskiej, która w orzeczeniu z dnia 19 lutego 2014 roku nie podzieliła ustaleń lekarza orzecznika i nie uznała ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania skarżącej i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, w tym zaświadczeń o stanie zdrowia z dnia 4, 11 i 18 grudnia 2013 roku oraz 5 lutego 2014 roku, dokumentacji z przebiegu leczenia ambulatoryjnego i sanatoryjnego oraz kart informacyjnych z leczenia szpitalnego w 2013 roku. Wskazane orzeczenie stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji.

Ubezpieczona legitymuje się wykształceniem zasadniczym zawodowym w zawodzie fryzjera. W okresie od dnia 1 września 1980 roku do dnia 30 stycznia 1997 roku była zatrudniona w Spółdzielni Pracy (...) w L. na stanowisku fryzjera męskiego w pełnym wymiarze czasu pracy. W okresie od dnia 4 marca 2016 roku do dnia 31 marca 2016 roku była zatrudniona na podstawie umowy zlecenia zawartej z Przedsiębiorstwem Usługowym (...) Sp. z o.o. z siedzibą w P. Oddziale w W. jak pracownik sprząający w szpitalu przy ul. (...) w L. (okoliczności bezsporne).

U ubezpieczonej występuje choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z dyskopatią C5 – C6 – C7, Th 10 – Th 11 i L4 – L5 – S1, zespół bólowy kręgosłupa bez cech czynnych drażnienia korzeni nerwowych, łagodny położeniowy zawrót głowy, krótkowzroczność i astygmatyzm obu oczu, zmiany krótkowzroczne siatkówki obu oczu, żyłaki kończyn dolnych oraz przewlekłe zaburzenia depresyjne - dystymia (opinie – k. 14, 81 a.s.).

Z powodu zgłaszanych przez skarżącą dolegliwości bólowych kręgosłupa i kończyn jest leczona w poradni neurologicznej, w 2013 roku była z tego powodu hospitalizowana. Korzysta również z leczenia rehabilitacyjnego, w tym styczniu 2014 roku. Skarży się na bóle całego kręgosłupa projektujące do prawej kończyny dolnej. W leczeniu stosuje niesterydowe leki przeciwzapalne – przeciwbólowe i leki przeciwbólowe. W sierpniu 2013 roku rozpoznano u skarżącej przemijający epizod niewydolności naczyń mózgowych, tj. niewydolność krążenia mózgowego podnamiotowego w ramach hospitalizacji w Szpitalu (...) na Oddziale (...) w trakcie którego rozpoznano również zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu dyskopatii. Nadto ubezpieczona zgłasza nawracające zawroty głowy i szумы uszne. Od 2003 roku skarżąc leczy się również psychiatrycznie ambulatoryjnie w (...) przy ul. (...) z aktualnym rozpoznaniem „przewlekłej depresji F 34 – dystymii”. Nie była natomiast leczona psychiatrycznie szpitalnie. Podstawę faktyczną ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy stanowił występujący u skarżającej bólowy zespół korzeniowy odcinka L – S (dokumentacja medyczna zawarta w aktach organu rentowego; orzeczenia lekarskie biegłych sądowych – k. 12 – 13v., 77 – 80 a.s.; zeznania ubezpieczonej T. B. – k. 101v. – 102 a.s.).

W opinii datowanej na dzień 2 czerwca 2014 roku biegły neurolog wskazał, że przeprowadzone przez niego badanie neurologiczne, podobnie jak przeprowadzone badania przed Komisją Lekarską Zakładu, nie ujawniło obecności u badanej cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych oraz istotnego upośledzenia funkcji kręgosłupa i narządów ruchu. W ocenie biegłego zobrazowane dyskopatie kręgosłupa oraz jego zmiany zwyrodnieniowe nie wywołują obecnie uchwytanych badaniem objawów klinicznych. Odnosząc się do zgłaszanych przez skarżącą dolegliwości bólowych kręgosłupa i kończyn biegły wskazał, że co prawda wymagają one dalszego systematycznego leczenia, jednakże nie wykluczają możliwości ubezpieczonej na podjęcie zatrudnienia zgodnego z posiadanymi kwalifikacjami, nie powodując niezdolności do pracy rozumieniu rentowym. Podobnie odniósł się biegły do zgłaszanych przez skarżącą zawrotów głowy, które zdaniem biegłego wymagają stosownej terapii, poddają się leczeniu i nie czynią niezdolności do pracy. Powołane okoliczności zdaniem biegłego uzasadniają wniosek o braku niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami z przyczyn neurologicznych. W powołanej opinii biegły okulista podniósł, że stan narządu wzroku po korekcji nie sprowadza na opiniowaną niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi. Zdaniem biegłego skarżąca wymaga jedynie okresowych kontroli okulistycznych i stałej korekcji okularowej. Zdaniem biegłego chirurga naczyniowego, wyrażonym w powołanej opinii, obecny stan zaawansowania niewydolności żyłnej, tj. żyłaków bez zmian zapalnych i owrzodzeń łydek, nie sprowadza na skarżącą niezdolności do pracy. W ocenie

biegłego psychiatry, diagnozującego objawy dystymiczne w postaci przewlekłej depresji F 34, przeprowadzone przez niego bezpośrednie badanie skarżącej nie ujawniło zaburzeń psychicznych sprowadzających niezdolność do pracy ze względu na stan psychiczny, w tym po dniu 31 stycznia 2014 roku. W łącznej ocenie wszystkich opiniujących biegłych skarżąca jest osobą chorą i wymagającą systematycznego leczenia, jednakże stan zaawansowania zdiagnozowanych u ubezpieczonej chorób nadal pozwala na zatrudnienie zgodne z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi i nie sprowadza niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym (opinia – k. 14 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 8 czerwca 2015 roku biegły psychiatra wskazał, że zdiagnozowane u skarżącej w związku z przeprowadzonym bezpośrednim badaniem objawy dystymiczne, a w pełni pokrywające się z rozpoznaniem poczynionym w trakcie leczenia ambulatoryjnego w poradni zdrowia psychicznego, ze względu na swój charakter jak i niewielkie nasilenie w przeszłości w tym po dniu 31 stycznia 2014 roku nie sprowadzały u skarżącej niezdolności do pracy ze względu na stan psychiczny. Z tego względu zdaniem biegłego nie można wnioskować o jakiegokolwiek poprawie stanu psychicznego. W ocenie biegłego również sam fakt kontynuowania leczenia psychiatrycznego nie może stanowić podstawy do uznania ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy ze względu na stan psychiczny. Biegły okulista natomiast wskazał, że ostrość wzroku nie kwalifikuje obecnie jak i nie kwalifikowała w przeszłości skarżącej jako osoby niezdolnej do pracy. Zdaniem biegłego zaopatrzenie wady wzroku jest rzeczą powszechną i samo w sobie nie może stanowić podstawy do orzekania o niezdolności do pracy. Biegły chirurg naczyniowy wskazał, że zdiagnozowane u skarżącej żyłaki kończyn dolnych nie sprowadzają obecnie jak i nie sprowadzały w przeszłości niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym. Natomiast biegły neurolog podniósł, że już w samym przedstawionym przez niego rozpoznaniu i jego uzasadnieniu zawiera się określenie poprawy stanu zdrowia skarżącej. Biegły wskazał, że mimo wieloletniego przebiegu bólowego zespołu korzeniowego odcinka L – S, stanowiącego podstawę ustalenia w przeszłości świadczenia rentowego, u skarżącej nie doszło do powstania jakichkolwiek objawów ubytkowych z tym zespołem związanych. Zdaniem biegłego obecne rozpoznanie jedynie zespołu bólowego kręgosłupa nie sprowadza niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym, który to zespół jest rozpoznaniem jedynie objawowym w przeciwieństwie do rozpoznania zespołu korzeniowego, którego badanie neurologiczne przeprowadzone przez biegłego nie potwierdziło (opinia uzupełniająca – k. 52 a.s.).

W opinii datowanej na dzień 1 lutego 2016 roku nowy zespół biegłych sądowych uznał skarżącą za osobę zdolną do pracy. Biegła neurolog wskazał, że wyniki badania neurologicznego wskazują na brak objawów ubytkowych, korzeniowych, zachowanie sprawności ruchowej oraz brak objawów niewydolności podnamiotowej. Biegła psychiatra wskazała, że występujące u skarżącej objawy lękowe i depresyjne na podłożu sytuacyjnym, występujące z niewielkim nasileniem, nie uzasadniają długotrwałej niezdolności do pracy. Zdaniem biegłego chirurga naczyniowego obecność żyłaków na kończynach dolnych co prawda wymaga leczenia, w tym rozważenia zabiegu operacyjnego, to jednak nie uzasadnia wniosku o niezdolności do pracy skarżącej. Nadto biegli wskazali, że stan zdrowia skarżącej oraz zakres i stopień zaawansowania występujących u skarżącej schorzeń nie uzasadniają przyjęcia wniosku o istnieniu niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym (opinia – k. 81 – 81v. a.s.).

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o przytoczone dowody z opinii biegłych lekarzy sądowych i dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień. Sąd ustalił stan faktyczny również na podstawie zeznań skarżącej, którym w zakresie poczynionych ustaleń dał wiarę. Natomiast nie mogły stanowić podstawy ustaleń w sprawie zeznania ubezpieczonej dotyczące aktualnego stanu zdrowia uwagi na ich subiektywny wymiar, które w zakresie oceny stanu zdrowia skarżącej pozostawały w sprzeczności z merytorycznymi i opartymi na specjalistycznej wiedzy wnioskami biegłych sądowych. W ocenie Sądu dowodu na okoliczność pogorszenia stanu zdrowia nie mogła stanowić okoliczność ustania zatrudnienia skarżącej na podstawie umowy zlecenia z dniem 31 marca 2016 roku. Sama w sobie stanowi jedynie dowód na rozwiązanie stosunku cywilnoprawnego, co było okolicznością bezsporną. Natomiast twierdzenie ubezpieczonej o motywach rozwiązania umowy zlecenia nie znalazło potwierdzenia we wnioskach biegłych, zdaniem których stan zdrowia skarżącej nie uniemożliwia podjęcia pracy zarobkowej zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na zgodnych wnioskach dwóch zespołów biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, neurologii, chirurgii naczyniowej oraz okulistyki zawartych w opiniach z dnia 2 czerwca 2014 roku oraz z dnia 1 lutego 2016 roku jak i opinii uzupełniającej pierwszego zespołu biegłych z dnia 8 czerwca 2015 roku, którzy przeprowadzili bezpośrednie badanie ubezpieczonej, wnikliwie przeanalizowali jej dokumentację medyczną i omówili wpływ zdiagnozowanych u niej schorzeń na zdolność do pracy przy uwzględnieniu dotychczasowego doświadczenia i posiadanych kwalifikacji. Biegli obu zespołów stwierdzili u ubezpieczonej brak niezdolności do pracy. Wnioski zawarte w powołanych opiniach są wystarczająco uzasadnione. Z tych względów Sąd uznał, że opinie przedstawiają wystarczające wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99).

W tym miejscu należy podnieść, że Sąd uczynił zadość aktywności dowodowej strony skarżącej uwzględniając jej wnioski dowodowe w wywołując w sprawię opinię uzupełniającą pierwszego zespołu biegłych, w której biegli odnieśli się do zarzutów dotyczących opinii z dnia 2 czerwca 2014 roku w zakresie wykazania okoliczności wskazujących na poprawę stanu zdrowia skarżącej po dniu 31 stycznia 2014 roku, w sposób wyczerpujący uzasadniając przyjęte w tym względzie wnioski. Sąd dopuścił również opinię nowego zespołu biegłych, który również zapoznał się z zarzutami skarżącej do poprzednich opinii, który to zespół przedstawił wnioski co do stanu zdrowia ubezpieczonej w zupełności odpowiadające wnioskom zaprezentowanym przez pierwszy zespół biegłych. Nadto w opinii z dnia 2 czerwca 2014 roku jak i z dnia 1 lutego 2016 roku biegli zawarli wnioski, na co wskazuje w sposób jednoznaczny i nie budzący wątpliwości Sądu ich treść, dotyczące możliwości uznania skarżącej za osobę niezdolną do pracy przy uwzględnieniu wszystkich występujących u niej schorzeń, wyłączające taką możliwość.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie T. B. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 748 ze zm.) – zwaną w dalszej części ustawą, 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 czasie zatrudnienia lub w okresie równorzędnym z okresem zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do treści przepisu art. 12 ust. 1 ustawy 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. Stosownie do ust. 2 cytowanego przepisu całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Zgodnie zaś z ust. 3 tego przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu oceny stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniem określonymi w art. 13 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy badał przesłankę przywrócenia ubezpieczonej prawa do spornego świadczenia na dalszy okres, tj. czy w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty T. B. ponownie stała się niezdolna do pracy, ponieważ skarżąca była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 stycznia 2014 roku, a ocena zdolności do pracy przez organy orzecznictwa lekarskiego, a także biegłych sądowych, dotyczyła okresu bezpośrednio po tej dacie. Tym samym chodził więc o przesłankę ustalenia tego prawa na dalszy okres. Tym samym badaniu podlegało samo istnienie u ubezpieczonej niezdolności do pracy. Z tych względów Sąd nie badał pozostałych przesłanek natury formalnej, określonych w przepisie art. 57 oraz art. 58 ustawy.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie, a w szczególności wnioskami wywołanych opinii biegłych oraz treścią cytowanych przepisów Sąd Okręgowy, wobec niespełnienia przez ubezpieczoną przesłanki, tj. braku niezdolności do pracy, odmówił ustalenia T. B. prawa do renty z tego tytułu. Z tych względów w ocenie Sądu Okręgowego decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. z dnia 21 lutego 2014 roku została wydana prawidłowo, wobec czego odwołanie skarżącej należało oddalić.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.