

Sygn. akt IV U 40/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 marca 2016r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Dorota Malewicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 31 marca 2016r. w S.

odwołania A. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 17 listopada 2014 r. Nr (...)

w sprawie A. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt IV U 40/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 listopada 2014 r. Nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił A. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 24 października 2014 r. nie stwierdziła u niej niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła ubezpieczona A. T., wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że w okresie zatrudnienia wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniach lekarskich spowodowanych chorobą kręgosłupa. Jeszcze pozostając w stosunku pracy, jak i później pobierała świadczenie rehabilitacyjne, a także wystąpiła o rehabilitację leczniczą w ramach prewencji ZUS z uwagi na występującą u niej i postępującą dyskopatię szyjną oraz lędźwiową z uciskiem korzenia nerwowego, obustronną rwą kulszową naprzemienną. Ubezpieczona wskazała, że działania prewencyjne w postaci rehabilitacji leczniczej w trybie ambulatoryjnym nie przyniosły pożądanego rezultatu. Podnoszono, że wnioskodawczyni nadal jest chora, a wszelkie działania podejmowane dotychczas przez nią samodzielnie, jak też prewencyjnie zlecone przez organ rentowy, spowodowały chwilową poprawę i uśmierzanie bólu, jednak nie rozwiązały w żaden sposób problemu, nie uzdrowiły kręgosłupa ubezpieczonej, której potrzebna jest operacja. Cała kuracja potrwa około dwóch lat, łącznie z konieczną rehabilitacją, mającą na celu także stymulację mięśni. Co za tym idzie do czasu wykonania zabiegów

operacyjnych i zakończenia rehabilitacji, zdaniem ubezpieczonej, pozostaje ona niezdolna do pracy i kwalifikuje się do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powstałej w wyniku choroby. Wobec stanowiska lekarza orzecznika oraz komisji lekarskiej ZUS, wniesiono o dopuszczenie dowodu z opinii zespołu biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, neurologii i neurochirurgii, którzy wypowiedzą się, czy ubezpieczona jest zdolna do pracy, a jeśli tak – w jakim zakresie oraz czy w przypadku podjęcia zatrudnienia na stanowisku odpowiadającym kwalifikacjom zawodowym jej stan zdrowia pozwoli na niezakłóconą pracę z powodu wskazanych dolegliwości i zmian chorobowych, a ponadto wypowiedzą się, czy stan zdrowia ubezpieczonej pozwala zakwalifikować ją do leczenia operacyjnego kręgosłupa oraz jak długo może potrwać leczenie i rehabilitacja związana z maksymalnym przywróceniem sprawności kręgosłupa po interwencji chirurgicznej. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona odnosiła się także do okoliczności, iż dotychczas te same dokumenty pozwalały na przyjęcie przez lekarza orzecznika, że z uwagi na stan zdrowia jest niezdolna do pracy i w konsekwencji na przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, zaś w sytuacji kiedy wystąpiła o przyznanie prawa do renty lekarz orzecznik stwierdził, iż nie jest niezdolna do pracy, co później stwierdziła także komisja lekarska (odwołanie z załącznikami, k. 1-8 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji, a nadto wskazując, że odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych i prawnych, które uzasadniałyby zmianę decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k. 9 akt sprawy).

### **Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

A. T., ur. (...), w dniu 26 sierpnia 2014 r. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k. 1-3v akt rentowych). Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 29 września 2014r. stwierdził, że nie jest ona niezdolna do pracy (orzeczenie z 29.09.2014r., k.29 akt rentowych). Od powyższego orzeczenia ubezpieczona złożyła sprzeciw, w związku z czym została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 24 października 2014 r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (sprzeciw, k.26-28 akt lekarskich; orzeczenie Komisji Lekarskiej z 24.10.2014r., k.52 akt rentowych). Powołane orzeczenie stało się podstawą wydania zaskarżonej decyzji z dnia 17 listopada 2014r. odmawiającej A. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 17.11.2014r., k.55 akt rentowych).

Ubezpieczona ma 39 lat, posiada wykształcenie wyższe na kierunku (...) w zakresie rachunkowości i finansów przedsiębiorstw. W okresie od 1.02.2005r. do 2.01.2014r. A. T. była zatrudniona w (...) S.A. na stanowisku specjalisty ds. inwestycji, a zakres jej obowiązków obejmował m.in. sporządzanie planów inwestycyjnych i ich realizację, kontrole wydatków inwestycyjnych, remontowych, wydziałowych, sporządzanie umów, zamówień z kontrahentami oraz ich rozliczania, nadzór nad środkami trwałymi. Wcześniej ubezpieczona także świadczyła prace jako pracownik umysłowy na stanowiskach: pracownika administracyjno-biurowego, specjalisty ds. marketingu i sprzedaży, księgowej (okoliczności bezsporne; nadto: kopia dyplomu, k.10 -11 akt rentowych; kopie świadectw pracy, k.12-19v akt rentowych).

Do dnia 13 września 2014r. ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną ogólnym stanem zdrowia (kopia decyzji, 34 akt lekarskich).

U ubezpieczonej rozpoznano: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią C4-C5-C6-C7 z przepukliną krążkową C4-C5 oraz C5-C6 i wypukliną C6-C7, dyskopatią L4-L5-S1 z przepukliną krążkową L4-L5, a także przewlekły zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa bez cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych i objawów ubytkowych. Przeprowadzone badanie neurologiczno-ortopedyczne z oceną neurochirurgiczną nie ujawniło u wnioskodawczyni obecności cech czynnego drażnienia korzeni nerwowych i objawów ubytkowych. Badanie nie potwierdziło również upośledzenia ruchomości kręgosłupa. Świadczy to o długotrwałej remisji rozpoznanych wcześniej zespołów korzeniowych. S. kanału kręgowego powodowana poprzez przepuklinę krążkową, bez objawów ubytkowych i drażnienia korzeni nerwowych, stanowi względne wskazanie do leczenia operacyjnego, które może sprowadzić na ubezpieczoną krótkotrwałą niezdolność do pracy, która zazwyczaj zamyka się w okresie 3 miesięcy.

Brak cech drażnienia korzeni nerwowych w badaniu fizykalnym oraz nieobecność objawów ubytkowych nie czynią ubezpieczonej niezdolną do pracy. Po upływie okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego A. T. odzyskała zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi (opinia pierwszego zespołu biegłych lekarzy z dnia 13.04.2015r., k.19 akt sprawy; opinia uzupełniająca, k.34 akt sprawy; opinia drugiego zespołu biegłych lekarzy neurologa, ortopedy i neurochirurga z dnia 16.11.2015r., k.50 akt sprawy).

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie A. T. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art.57 ust.1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 t.j.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, przy czym ostatniego wymogu 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. W myśl art.12 ust. 1, 2 i 3 w/w ustawy 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy, a tym samym czy spełnia warunek z art.57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Podkreślenia wymaga, że w postępowaniu, którego przedmiotem jest przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, koniecznym jest ustalenie stanu zdrowia osoby ubezpieczonej, z którym to stanem związana jest przedmiotowa niezdolność do pracy. Natomiast stan zdrowia osoby ubezpieczonej bezsprzecznie jest okolicznością, dla której ustalenia, niezbędne są wiadomości specjalne, wymagające udziału w procesie biegłych lekarzy. Kluczowa dla tego rodzaju spraw okoliczność stanu zdrowia oraz związana z nim niezdolność do pracy – w przypadku sporu co do tej okoliczności - nie może być ustalana przez Sąd samodzielnie lub wyłącznie na podstawie innych dowodów zgłoszonych przez strony postępowania. Ocena niezdolności do pracy w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby ubezpieczonej.

Sporządzone w niniejszej sprawie opinie dwóch zespołów biegłych lekarzy neurologa, ortopedy i neurochirurga dały podstawy do stwierdzenia, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonej nie sprowadza niezdolności do pracy zawodowej zgodnej z wykształceniem i kwalifikacjami. Opinie dwóch niezależnych zespołów biegłych o specjalnościach odpowiadających schorzeniom ubezpieczonej są spójne, a lekarze specjaliści jednoznacznie wskazywali, iż aktualny stan zdrowia nie sprowadza na ubezpieczoną chociażby częściowej niezdolności do pracy. Niewątpliwie rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia - w postaci choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa z dyskopatią C4-C5-C6-C7 z przepukliną krążkową C4-C5 oraz C5-C6 i wypukliną C6-C7, dyskopatią L4-L5-S1 z przepukliną krążkową L4-L5, a także przewlekłego zespołu bólowego odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa - utrudniają normalne funkcjonowanie i sprowadzają dyskomfort podczas wykonywania podstawowych czynności życiowych. Jednak ich stan zaawansowania nie powoduje u niej niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, tj. pracownika umysłowego. Obecne stadium rozpoznanych schorzeń nie narusza sprawności organizmu w stopniu znacznym, a zatem w takim stopniu, który uniemożliwiłby świadczenie przez wnioskodawczynię pracy zgodnej z posiadanym wykształceniem i dotychczas wykonywanej.

Analizując opinie obu zespołów biegłych lekarzy, ze szczególnym wskazaniem na opinię drugiego zespołu biegłych lekarzy z dnia 16.11.2015r., Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały po zapoznaniu się przez biegłych z dokumentacją medyczną oraz po przeprowadzeniu badania ubezpieczonej. Biegli odnotowali, iż ubezpieczona zgłasza dolegliwości bólowe, jednak przy takim schorzeniu kręgosłupa jest to naturalne i nie jest to okoliczność wystarczająca do stwierdzenia niezdolności do pracy. Przepis art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wymaga, by zdolność do pracy odnosić do poziomu posiadanych kwalifikacji, przy czym do orzeczenia niezdolności do pracy kwalifikującej do uzyskania świadczenia rentowego niezbędna jest utrata zdolności do pracy w stopniu znacznym. Należy podkreślić, że ubezpieczona posiada wykształcenie wyższe, a dotychczas wykonywała pracę umysłową. Niewątpliwie jest to praca wymagająca podnoszenia czy przenoszenia dokumentów, jak również często jest to praca w wymuszonej pozycji siedzącej. Niemniej jednak inaczej wpływa na organizm i inny jest stopień naruszenia sprawności organizmu w przypadku schorzeń narządu ruchu w odniesieniu do osób wykonujących pracę fizyczną, a inny jest stopień wpływu tych schorzeń na osobę pracującą umysłowo. Powyższa okoliczność również była przedmiotem oceny przez biegłych i miała znaczenie przy ustaleniu braku niezdolności do pracy u ubezpieczonej. Dwa zespoły biegłych w niezależnie wydanych opiniach doszły do takich samych, zbieżnych wniosków, że wnioskodawczyni nie utraciła w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wprawdzie Sąd zobowiązał biegłych do wypowiedzenia się na okoliczności wskazane w pkt 4 odwołania, w szczególności czy stan zdrowia ubezpieczonej uzasadnia zakwalifikowanie jej do leczenia operacyjnego i jak długo w przypadku takiego leczenia może potrwać rehabilitacja w celu przywrócenia sprawności kręgosłupa, co biegli uczynili, jednak okoliczności te nie są istotą sprawy o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zakresem opiniowania i ustaleń Sądu jest bowiem to, czy dana osoba jest niezdolna do pracy i w jakim stopniu, czy też nie. Niemniej jednak powołani biegli lekarze wyjaśnili, iż stan kliniczny ubezpieczonej oraz wyniki badań radiologicznych wskazują względną potrzebę leczenia operacyjnego. W sytuacji niewystąpienia jakichkolwiek powikłań w trakcie leczenia operacyjnego przewidywany okres powrotu do zdrowia zamyka się w 3 miesiącach i sprowadza tylko krótkotrwałą niezdolność do pracy. Sąd nie miał wątpliwości, że opinie sporządzone w sprawie są spójne, logiczne i należyście uzasadnione. Wnioski z nich płynące jednoznacznie wskazują, że obecny stan zdrowia ubezpieczonej nie powoduje niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Nie zasługiwał na uwzględnienie wniosek pełnomocnika ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z Instytutu (...) w B. lub w W., bowiem nie zostały zgłoszone żadne merytoryczne zastrzeżenia do dotychczasowych opinii, które podważyłyby zawarte w nich zbieżne stanowisko dwóch niezależnych zespołów biegłych lekarzy neurologa, ortopedy i neurochirurga. Sąd także nie znalazł podstaw do kwestionowania sporządzonych w sprawie opinii neurologiczno-ortopedycznych z oceną neurochirurgiczną.

Wobec braku stwierdzenia przez powołane w sprawie dwa zespoły biegłych niezdolności do pracy ubezpieczonej, nie została spełniona przesłanka warunkująca przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określona w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wskazać przy tym należy, iż wszystkie przesłanki nabycia prawa do renty wymienione w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione kumulatywnie, aby prawo to mogło zostać przyznane.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477<sup>14</sup>§1 kpc, orzeczono jak w sentencji wyroku.