

Sygn. akt VII U 1480/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: Beata Gawrońska

po rozpoznaniu w dniu 22 stycznia 2014 r. w Warszawie

sprawy J. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. K. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 17 lipca 2012 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

**Sygn. akt VII U 1480/12**

## UZASADNIENIE

***Ubezpieczona J. K. (1) w dniu 30 sierpnia 2012r. złożyła za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 17 lipca 2012r. znak (...) odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.***

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że wydana decyzja nie jest zgodna ze stanem faktycznym, gdyż w dalszym ciągu występują u niej dolegliwości bólowe, utrudnione poruszanie się i samoobsługa związane z przebytymi operacjami kręgosłupa: L. L., usunięciem dysku L4-L5, obciążeniem korzeni nerwowych (stabilizacja T. i S.). (odwołanie k. 2-3 a.s.).

***Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie złożone w tutym Sądzie Okręgowym w dniu 02 października 2012r. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.***

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że odwołująca nie spełniła jednego z warunków niezbędnych do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, tj. warunku uznania wnioskodawczyni za osobę niezdolną do pracy. Ubezpieczona pobierała od 02 marca 2007r. do 30 maja 2007r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, natomiast od 01 czerwca 2007r. do 31 marca 2008r. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, następnie od 01 kwietnia 2008r. do 31 marca 2012r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. (...) Oddział

ZUS w W. podkreślił, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11 lipca 2012r. nie stwierdzono u ubezpieczonej niezdolności do pracy, a w konsekwencji odmówiono jej prawa do renty z tego tytułu. (odpowiedź na odwołanie k.5 a.s.).

***Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie ustalił następujący stan faktyczny:***

J. K. (1), urodzona (...) złożyła w dniu 21 marca 2012r. do organu rentowego wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy k. 245 a.r.).

W związku z powyższym organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające, w toku którego ubezpieczona została skierowana na badanie do lekarza orzecznika ZUS.

Orzeczeniem z dnia 18 maja 2012r. lekarz orzecznik ZUS ustalił po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, że J. K. (1) nie jest osobą niezdolną do pracy. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 249 a.r.).

Również Komisja Lekarska ZUS w oparciu o posiadaną dokumentację lekarską po zbadaniu odwołującej wydała w dniu 11 lipca 2012r. orzeczenie, w którym uznała, że J. K. (1) nie jest osobą niezdolną do pracy. (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS nr (...) k.261 a.r.).

W oparciu o to orzeczenie organ rentowy w dniu 17 lipca 2012r. wydał decyzję (znak: (...)), którą odmówił odwołującej J. K. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ponadto organ rentowy stwierdził, że prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przysługuje osobie, która stała się niezdolna do pracy, a także spełnia warunki wymagane do uzyskania prawa do renty. Niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009r., Nr 153, poz.1227) jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu. Biorąc powyższe pod uwagę organ podniósł, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11 lipca 2012r. J. K. (1) uznana została za osobę zdolną do pracy. (decyzja o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy k. 265 a.r.).

Sąd Okręgowy rozpoznając sprawę dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów: ortopedy, kardiologa oraz chirurga szczękowego celem ustalenia czy wnioskodawczyni utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy jest to niezdolność częściowa lub całkowita, a następnie po pismach skarżącej zlecił badanie przez biegłego neurologa (k.9, k.13 a.s.).

***Biegły sądowy specjalista kardiolog dr n. med. J. K. (2)*** w opinii z dnia 27 listopada 2012r. stwierdził, że badana J. K. (1) ma prawidłowe ciśnienie tętnicze, jest wydolna krążeniowo, nie zaobserwowano u niej istotnych odchyłeń kardiologicznych. Po zapoznaniu się z dokumentacją leczenia i po przeprowadzeniu badania odwołującej biegły sądowy stwierdził, że badana nie spełnia kryteriów niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych (opinia k.22 a.s.).

***Biegły sądowy specjalista neurolog dr n. med. B. Z.*** w opinii z dnia 4 grudnia 2012r. stwierdził, że nie można wykluczyć istnienia defektu o obrazie radikulopatii po objawowej rwie kulszowej lewostronnej, trudno także wykluczyć istnienie prawostronnej rwy barkowej dyskopochodnej. W badaniu neurologicznym zauważono słabsze odruchy fizjologiczne w prawej kończynie górnej, brak objawów korzeniowych w kończynach dolnych, jak i istnienie słabszego lewego odruchu skokowego po lewej stronie. Zdaniem biegłego badania neuroobrazowe ujawniają patologię z obu wysokości kręgosłupa. Aktualny obraz kliniczny w ocenie biegłego sądowego jest nieco inny niż w opisie orzeczeń ZUS. Mając wątpliwości biegły sądowy uważa, że należy wnioskować o częściową niezdolność do pracy od terminu badania tj. od grudnia 2012r. na okres roku (opinia k.28 a.s.).

**Biegły sądowy specjalista w zakresie chirurgii stomatologicznej i chirurgii szczękowo-twarzowej dr n. med. M. S.** w opinii z dnia 03 maja 2013r. stwierdził, że J. K. (1) choruje przewlekłe na zapalenie kości trzonu żuchwy po stronie prawej, jest to schorzenie uciążliwe, wymagające stałej kontroli w poradni i okresowych pobyków w szpitalu. Zdaniem biegłego sądowego z dużym prawdopodobieństwem schorzenie to będzie towarzyszyć odwołującej przez całe życie. W ocenie biegłego nie jest to jednak schorzenie, które stanowi o niezdolności do pracy, ani czasowej ani całkowitej. Wszystkie spośród dotychczas wykonywanych przez J. K. (1) zawodów tj. pracownik biurowy, specjalista d.s. rozliczeń, operator stacji monitorowania, recepcjonista mogą być wykonywane w aspekcie przewlekłego zapalenia żuchwy. W kontekście powyższych schorzeń z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej odwołująca nie spełnia kryteriów niezdolności do pracy (opinia k. 58-61 a.s.).

**Biegły sądowy z zakresu (...)** w opinii z dnia 23 września 2013r. stwierdził brak niezdolności do pracy w związku ze stanem narządów ruchu, nadto biegły zgadza się z orzeczeniem lekarskim wydanym przez organ rentowy. W ocenie biegłego aktualny stan morfotyczno-czynnościowy narządów ruchu nie wskazuje na istnienie schorzenia, które naruszałoby prawidłowe funkcjonowanie organizmu w stopniu powodującym u odwołującej utratę zdolności do pracy w stopniu znacznym. Pełna sprawność ruchowa i czynnościowa kończyn górnych i dolnych oraz niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa w dolnych segmentach lędźwiowych stanowią o braku podstaw do uznania niezdolności do pracy z punktu widzenia ortopedy. Zdaniem biegłego subiektywne odczucia J. K. (1) co do jej stanu zdrowia i zgłaszane dolegliwości nie znajdują potwierdzenia w wynikach klinicznych testów diagnostycznych, które nie wskazują na istnienie niewydolności czynnościowej kręgosłupa ani na upośledzenie funkcji statyczno-ruchowej kończyn dolnych w stopniu uniemożliwiającym czy też istotnie ograniczającym zdolność do pracy zarobkowej zgodnie z poziomem wykształcenia oraz charakterem wykonywanej pracy. W ocenie biegłego obecny stan zdrowia odwołującej ze względu na stan narządów ruchu nie ogranicza jej zdolności do pracy, jak i nie sięga poziomu utraty zdolności do pracy w stopniu znacznym (opinia k.129 a.s.).

W piśmie skierowanym do Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie z dnia 28 sierpnia 2013r. organ rentowy wniósł o powołanie innego biegłego neurologa z uwagi na to, iż nie zgadza się z opinią wydaną przez biegłego neurologa z dnia 04 grudnia 2012r. (pismo procesowe k.134 a.s.).

Do Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie w dniu 13 grudnia 2013r. wpłynęło pismo procesowe odwołującej, w którym wniosła o przeprowadzenie opinii uzupełniającej biegłego lekarza neurologa, który odpowiedziałby na pytanie, czy orzeczona przez niego niezdolność na okres roczny utrzymuje się w chwili obecnej. Jeśli tak, czy jest to niezdolność całkowita czy częściowa i na jaki okres zostaje ona orzeczona. Nadto odwołująca wskazała, że sporządzenie opinii uzupełniającej jest konieczne ze względu na upływ czasu i utratę aktualności opinii. J. K. (1) ponownie wniosła o wydanie opinii lekarza urologa. (pismo procesowe k. 152 a.s.).

Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie postanowił w dniu 17 grudnia 2013r. dopuścić dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty neurologa innego niż B. Z., celem ustalenia czy w dniu wydania zaskarżonej decyzji odwołująca się była zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, określeniu czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (k.154 a.s.).

**Biegły sądowy dr n. med. W. Z.** w opinii z dnia 09 stycznia 2014r. nie stwierdził u odwołującej J. K. (1) objawów klinicznych świadczących o uszkodzeniu funkcji ośrodkowego układu nerwowego. Nadciśnienie tętnicze nie powoduje aktualnie powikłań mózgowych, a ekspozowane przez odwołującą zawroty głowy nie znajdują potwierdzenia w badaniu neurologicznym, brak jest także objawów zaburzeń przedsińkowo-mózdkowych. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne w odcinku szyjnym aktualnie nie powodują obiektywnego zespołu bólowo-korzeniowego szyjnego oraz nie uciskają na rdzeń kręgowy (brak objawów mielopatii szyjnej). Nadto, nic nie wskazuje na istnienie dysfunkcji krążenia mózgowego z dorzecza tętnic kręgowych. W ocenie biegłego w zakresie kończyn górnych i dolnych stwierdza się pełną sprawność, zachowane są odruchy okostnowo-ścięgnowe, nie istnieją zaburzenia czucia, a próby koordynacyjne wypadają prawidłowo. Brak jest podstaw do stwierdzenia zespołu bólowo-korzeniowego lędźwiowego

lub rwy kulszowej. W zakresie tułowia istnieje nieznaczne wygładzenie lordozy i ograniczenie ruchów prostowania i zginania. Nie stwierdza się obrony mięśniowej przykręgosłupowej, zachowane są odruchy brzuszne, a czucie nie jest zaburzone. Ekspozowane drętwienia rąk odpowiadają akroparestezjom i są nieistotne dla oceny funkcji manualnej. Z punktu widzenia neurologicznego aktualny stan przedmiotowy nie stanowi o istotnym upośledzeniu zdolności do pracy. Zdaniem biegłego wnioskodawczyni aktualnie nie spełnia kryterium przynajmniej częściowej niezdolności do pracy. W ocenie biegłego we wniosku końcowym biegły dr Z. sugerował przyznanie częściowej niezdolności do pracy na okres 1 roku, ale wynikało to głównie z leczenia zapalenia trzonu żuchwy, a nie w wyniku zmian w układzie nerwowym. Biegły stwierdza, że w ocenie neurologicznej wnioskodawczyni po dniu 31 marca 2012r. była zdolna do pracy (recepjonistka) i nie było podstaw do uznania jej za częściowo niezdolną do pracy (opinia k. 160-161 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy oraz na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych ubezpieczonej. Autentyczność zgromadzonych dokumentów, przywołanych powyżej, ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie była kwestionowana przez żadną ze stron, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy.

W ocenie Sądu Okręgowego opinie biegłych są wiarygodnym dowodem w sprawie, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej, zaś biegli lekarze są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Zdaniem Sądu Okręgowego opinie powołanych w sprawie biegłych nie pozostawiają wątpliwości co do dokładnego określenia stanu zdrowia wnioskodawczyni. Sąd Okręgowy uznał jednak, że opinia biegłego neurologa dr n. med. W. Z. z dnia 09 stycznia 2014r. jest pełniejsza i wiarygodniejsza od opinii wydanej przez biegłego neurologa dr n. med. B. Z. z dnia 04 grudnia 2012r., bowiem w sposób bardziej wnikliwy i szczegółowy przedstawia aktualny stan neurologiczny odwołującej. Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku J. K. (1) o powołanie biegłego urologa uznając, iż zgromadzony materiał dowodowy jest pełny i wiarygodny, a także pozwala na ustalenie stanu faktycznego. W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

#### ***Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie zważył, co następuje:***

Odwołanie J. K. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 17 lipca 2012r. znak (...) jest niezasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy podziela tezę wyrażoną w orzecznictwie, według której „postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego oraz prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej - o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS. Zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku” (Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2004 roku, II UK 395/03, OSNAPiUS rok 2005, Nr 3, poz. 43.).

W myśl art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013r. poz.1440; zm.; poz.983, poz.1734, poz.1717) 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 okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku określono warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie. Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy)” (Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03, OSNAPiUS rok 2004, Nr 19, poz. 340.). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku.

Jak wynika z zebranego materiału dowodowego w postaci akt rentowych i opinii biegłych lekarzy specjalistów nie ulega wątpliwości, że ubezpieczona nie spełnia wszystkich ustawowych przesłanek niezbędnych do otrzymania świadczenia rentowego. Nie jest ona bowiem osobą niezdolną do pracy w myśl art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013r. poz.1440; zm.; poz.983, poz.1734, poz.1717). Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 11 lipca 2012r. uznała odwołującą za zdolną do pracy. Postępowanie przeprowadzone przed Sądem Okręgowym wykazało, że odwołująca cierpi na schorzenia dotyczące kręgosłupa, odczuwa dolegliwości bólowe po leczeniu operacyjnym dyskopatii i kręgozmyku L4/L5, które miało miejsce w 2007 roku. Nadto odwołująca posiada zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego oraz nadciśnienie tętnicze, jak i przewlekłe zapalenie kości żuchwy po stronie prawej, jednakże dysfunkcje te zdaniem Sądu Okręgowego nie powodują u niej niezdolności do pracy.

Prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez lekarza orzecznika ZUS/komisję lekarską ZUS, który/ a dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść powyższego orzeczenia w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (wyrok SN z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz.418), jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania.

Sąd Okręgowy na podstawie opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów powołanych w sprawie uznał, że występujące u odwołującej dysfunkcje nie są tak daleko posunięte, aby powodowały niezdolność do pracy. W ocenie Sądu Okręgowego istniejące schorzenia wymagają systematycznego leczenia i kontroli, ale nie powodują obecnie naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie niezdolności do pracy. Poprawa stanu zdrowia J. K. (1) może natomiast umożliwić odwołującej świadczenie pracy zgodnie z kwalifikacjami bądź po przekwalifikowaniu, a także umożliwić podjęcie pracy nie powodującej nasileni występujących u niej dysfunkcji organizmu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy nie znajduje podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji. Na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.

MS