

Sygn. akt V U 83/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 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 23 kwietnia 2013 roku w Słupsku

odwołania Z. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 4 stycznia 2011 roku znak (...)

w sprawie **Z. K.**

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

o rentę

oddala odwołanie

UZASADNIENIE

Ubezpieczony Z. K. w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 04.01.2011 roku, znak (...), domagał się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniósł, że od 10 lat przysługiwało mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a stan jego zdrowia nie uległ poprawie.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc że po przeprowadzeniu badań lekarskich i analizie dokumentacji medycznej lekarz orzecznik ZUS i komisja lekarska ZUS orzekli, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony Z. K., lat (...), urodzony (...), posiada wykształcenie podstawowe - (...)z przyuczeniem do zawodu murarza. Pracował jako palacz, drwal, murarz, ładowacz, doręczyciel, garbarz, betoniarz, pomocnik stolarza. Nie pracuje od 2001 r. Ostatnio pracował w Fabryce (...).

Do 30.11.2010 r. ubezpieczony miał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych. Ubezpieczony legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydanym przez (...)w S. z dnia 17.03.2011 r. Jako symbol niepełnosprawności wskazano 02-P- choroby psychiczne oraz 03-L- zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 03.2001 r. Orzeczenie wydano okresowo do dnia 30.09.2011 r. W dniu 03.11.2011 r. (...)w S. wydał kolejne orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności okresowo do 31.03.2012 r., a w dniu 28.06.2012 r. do dnia 31.12.2012 r. 29.01.2013 r. (...)w S. nadal zaliczył ubezpieczonego do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności okresowo do dnia 30.06.2013 r.

W dniu 27.10.2010 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 29.11.2010 roku uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy. Ubezpieczony wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 27.12.2010 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

Zaskarżoną decyzją odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Dowód: akta rentowe plik II: wniosek k.129, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 29.11.2010 roku k.134, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 27.12.2010 r. k. 135, zaskarżona decyzja z dnia 04.01.2011 r. – k. 137-138, akta sprawy orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 17.03.2011 r. – k. 14, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 03.11.2011 r. – k. 56, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 28.06.2012 r. – k. 59, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 29.01.2013 r. – k. 93

Stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia neurologiczne, psychiatryczne, gastroenterologiczne oraz laryngologiczne nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy.

Biegły laryngolog rozpoznał u ubezpieczonego obustronny średniego stopnia niedosłuch mieszany oraz deformację pourazową nosa z upośledzeniem jego drożności uznając ubezpieczonego za zdolnego do pracy. W ocenie biegłego powyższe schorzenia ograniczają jedynie zdolności powoda do pracy w warunkach narażenia na nadmierny (uszkodzający słuch) hałas – większy niż 85 dB. Zdaniem biegłego Z. K. może wykonywać każdą inną pracę zarobkową. W aneksie do opinii z dnia 08.02.2013 r. biegły laryngolog podniósł, że orzeczone w opinii z dnia 25.03.2011 r. schorzenia laryngologiczne odpowiadają lekkiemu stopniowi niepełnosprawności na stałe i nie mają znaczenia przy orzekaniu o niezdolności do pracy.

Biegła neurolog rozpoznała u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatia wielopoziomową oraz ZZA w wywiadzie, co w jej ocenie nie czyni jego niezdolnym do pracy. Zaznaczyła, że w badaniu neurologicznym brak cech silnego zespołu bólowego kręgosłupa z podrażnieniem korzeni nerwowych, a uszkodzenie układu nerwowego pod postacią zniesienia odruchów skokowych nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (np. dyskopatia) nie cofną się samoistnie, zatem trudno oczekiwać pod tym względem poprawy, ale skoro zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nigdy nie były tego rodzaju, by wymagały intensywnej, długotrwałej rehabilitacji lub interwencji neurochirurgicznej, nie były też zasadniczym schorzeniem, które czyniło ubezpieczonego niezdolnym do pracy. W ocenie biegłej wynik badania wyklucza istnienie ostrego zespołu bólowego i podrażnienie korzeni, a funkcja kręgosłupa zaburzona jest jedynie nieznacznie.

Biegły psychiatra rozpoznał u Z. K. zaburzenia neurasteniczne na podłożu organicznym oraz zespół zależności alkoholowej, które nie czynią jego niezdolnym do pracy. U ubezpieczonego nie występują zaburzenia depresyjne. Choroba alkoholowa ze zmianami charakterologicznymi o miernym nasileniu bez aktywnych zaburzeń depresyjnych nie jest przeciwwskazaniem do wykonywania prostych prac fizycznych zgodnie z kwalifikacjami ubezpieczonego i nie daje podstaw do opiniowania o niezdolności do pracy, stąd decyzję orzecznika ZUS z dnia 17.11.2010 r. należy uznać za zasadną.

Biorąc pod uwagę dodatkową dokumentację medyczną, biegły psychiatra podtrzymał swoją dotychczasową opinię w całości. Biegły zauważył jednak, że od czasu ostatniego badania pojawiły się nowe okoliczności w przedmiotowej sprawie. Okoliczności te to nawarstwienie zaburzeń depresyjnych od dnia 27.04.2012 r. W ocenie biegłego pogorszenie to nie wpływa na zmianę kwalifikacji i dotychczasowej oceny stanu zdrowia psychicznego.

Biegły psychiatra po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską zawartą w aktach sprawy na k. 14,56,59 tj. orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności podtrzymał swoją dotychczasową opinię w całości. Biegły podniósł, że w orzeczeniach o niepełnosprawności przyznano ubezpieczonemu umiarkowany stopień niepełnosprawności, ale orzeczenie nie precyzuje, które schorzenia i w jakiej części (02-P-psychiatryczne, 03-L-zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu)

wpłynęło na orzeczenie. Biegły stoi na stanowisku, iż ubezpieczony z powodów psychiatrycznych, nie jest niezdolny do pracy, a orzekanie o stopniu niepełnosprawności nie ma bezpośredniego przełożenia na orzecznictwo rentowe (kryteria tam przyjęte są dużo łagodniejsze, niż w orzecznictwie rentowym).

Biegły gastroenterolog rozpoznał u ubezpieczonego przewlekłe zapalenie dwunastnicy bez zaburzeń w stanie odżywiania. W ocenie biegłego schorzenie to nie ogranicza zdolności ubezpieczonego do pracy, a w okresach zaostrzeń może być leczony w ramach zwolnień lekarskich.

Dowód: akta sprawy: protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 25.03.2011 r. – k. 16 – 16 v., protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 13.12.2011 r. – k. 21 – 22, opinia sądowo – psychiatryczna z dnia 05.04.2012 r. – k. 34 – 35, opinia sądowo – psychiatryczna z dnia 06.07.2012 r. – k. 48, opinia uzupełniająca z dnia 17.07.2012 r. – k. 49, opinia lekarska – k. 70, opinia sądowo – psychiatryczna uzupełniająca z dnia 24.01.2013 r. – k. 83, aneks z dnia 08.02.2013 r. – k. 86

W dniu 05.03.2013 r. Lekarz Orzecznik ZUS uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Dowód: akta sprawy : orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 05.03.2013 r. – k. 103

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego Z. K. nie zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy częściowo lub całkowicie. Spełnianie przez ubezpieczonego pozostałych określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009r. nr 153 poz. 1227 ze zm.) 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 neurologa, laryngologa, gastroenterologa oraz psychiatrę jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonego. Z punktu widzenia neurologicznego, laryngologicznego, gastroenterologicznego oraz psychiatrycznego Z. K. nie jest niezdolny do pracy.

Sąd podzielił poglądy wyrażone w wydanych przez biegłych opiniach, uzupełnieniach do swoich opinii oraz aneksach uznające jednoznacznie, że ubezpieczony Z. K. nie jest niezdolny do pracy na dalszy okres. Biegli wnikliwie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego, 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 występujące u ubezpieczonego schorzenia nie powodują u niego niezdolności do pracy.

Poprzednio orzeczona u ubezpieczonego renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy była z przyczyn psychiatrycznych.

Biegły psychiatra rozpoznał u Z. K. zaburzenia neurasteniczne na podłożu organicznym oraz zespół zależności alkoholowej, które nie czynią jego niezdolnym do pracy. U ubezpieczonego nie występują zaburzenia depresyjne. Choroba alkoholowa ze zmianami charakterologicznymi o miernym nasileniu bez aktywnych zaburzeń depresyjnych nie jest przeciwwskazaniem do wykonywania prostych prac fizycznych zgodnie z kwalifikacjami ubezpieczonego i nie daje podstaw do opiniowania o niezdolności do pracy, stąd decyzję orzecznika ZUS z dnia 17.11.2010 r. należy uznać za zasadną. Biegły wziął również pod uwagę dodatkową dokumentację medyczną podkreślając, że od czasu ostatniego badania pojawiły się nowe okoliczności w przedmiotowej sprawie. Okoliczności te to nawarstwienie zaburzeń depresyjnych od dnia 27.04.2012 r., jednakże w ocenie biegłego pogorszenie to nie wpływa na zmianę kwalifikacji i dotychczasowej oceny stanu zdrowia psychicznego.

Nadto biegły psychiatra po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską zawartą w aktach sprawy na k. 14,56,59 tj. orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności podtrzymał swoją dotychczasową opinię w całości. Biegły wskazał, że w orzeczeniach o niepełnosprawności przyznano ubezpieczonemu umiarkowany stopień niepełnosprawności, ale orzeczenie nie precyzuje, które schorzenia i w jakiej części (O2-P-psychiatryczne, O3-L-zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu) wpłynęło na orzeczenie. Biegły stoi na stanowisku, iż ubezpieczony z powodów psychiatrycznych, nie jest niezdolny do pracy, a orzekanie o stopniu niepełnosprawności nie ma bezpośredniego przełożenia na orzecznictwo rentowe (kryteria tam przyjęte są dużo łagodniejsze, niż w orzecznictwie rentowym).

Sąd Okręgowy dokonał sprawdzenia przesłanek, którymi kierowali się biegli, jak i dokonał kontroli prawidłowości ich rozumowania.

Sąd uznał opinie biegłych lekarzy wraz z opiniami uzupełniającymi za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z nich wnioski. Opinie ocenił jako rzetelne, fachowe i obiektywne. Zostały bowiem sporządzone przez lekarzy o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawcy, posiadających bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe. Opinie biegłych zawierają kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy i uwzględniają wpływ wszystkich rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy, jednocześnie zawierają przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawca nie powinien być uznany za niezdolnego do pracy. Zdaniem Sądu, opinie biegłych w rozpoznawanej sprawie, zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orz. 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.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii. (tak postanowienie SN

2000.11.27. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84) Niewątpliwe w niniejszej sprawie opinie biegłych są stanowcze i zdecydowane.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony. (wyrok sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. - wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612. Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych. Tak wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 2 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666.

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy zważyć należy, że konkluzja opinii biegłych jest wynikiem logicznego wnioskowania. Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków nie budził zastrzeżeń Sądu i w połączeniu z kryterium zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych oraz podstaw teoretycznych opinii, wydane opinie należało uznać za przekonujący dowód w sprawie. W ocenie Sądu ustalenia zawarte w opinii biegłych i wnioski tych opinii są logiczne, spójne i w wystarczający sposób wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych.

W ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do uwzględnienia wniosku dowodowego ubezpieczonego o przesłuchanie lekarzy go leczących, gdyż ich zadaniem jest leczenie ubezpieczonego – opis tego leczenia dokumentują w dokumentacji lekarskiej i nawet gdyby osoby te były przekonane o istnieniu niezdolności do pracy to ich stanowisko nie stanowiłoby podstawy rozstrzygnięcia.

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 co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u Z. K. schorzeń, takiego twierdzenia nie uzasadnia. Nie mogą być zatem uwzględniane jedynie subiektywne odczucia ubezpieczonego, w którego ocenie zły stan zdrowia czyni go niezdolnym do pracy. Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i nie nabył prawa do renty z mocy art. 57 tejże ustawy.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej odwołanie ubezpieczonego należało uznać za bezzasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc orzec jak w sentencji.