

Sygn. akt V U 375/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2013r.

Sąd Okręgowy w Słupsku w S. Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: **SSO Ewa Sławińska- Klamann**

Protokolant: st. sekr. sądowy Joanna Adamczyk-Podolska

po rozpoznaniu w dniu 13 czerwca 2013r. w Słupsku

na rozprawie sprawy

z odwołania A. S.

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.**

z dnia 5 marca 2012 r. znak (...)

w sprawie A. S.

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

o rentę

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Ubezpieczona A. S. w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.z dnia 5 marca 2012 roku, znak (...), domagała się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc że po przeprowadzeniu badań lekarskich i analizie dokumentacji medycznej lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2012 roku oraz komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 lutego 2012 roku orzekli, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona A. S., lat(...), urodzona (...), zawód wyuczony -pielęgniarka, zawód wykonywany salowa, była uprawniona do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 16 października 2009 roku do 30 czerwca 2010 roku oraz do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 1 lipca 2010 roku do 31 maja 2011 roku. Od 16 września 2011 roku ubezpieczona przebywa na zasiłku chorobowym.

Ubezpieczona legitymuje się orzeczeniem (...)w S.z dnia 5 listopada 2012 roku, którym zaliczono ją do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z powodu dysfunkcji narządu ruchu –symbol 05-R i z powodu schorzeń neurologicznych-symbol 10-N. Orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności umożliwia pracę w warunkach pracy chronionej w skróconym czasie pracy. Orzeczenie o niepełnosprawności nie jest przeszkodą w wykonywaniu pracy zarobkowej, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami, jako pielęgniarka, salowa, pracownik przetwórstwa rybnego na stanowisku wyznaczonym przez lekarza medycyny pracy.

W dniu 10 maja 2010 roku ubezpieczona złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty na dalszy okres.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2012 roku rozpoznał u ubezpieczonej: zespół bólowy kręgosłupa L-S prawostronny, bez ubytków neurologicznych, bez istotnego ograniczenia sprawności ruchowej w przebiegu zmian dyskopatycznych, zaburzenia wypieracza pęcherza moczowego i orzekł, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ubezpieczona wniosła sprzeciw od powyższego orzeczenia do komisji lekarskiej ZUS, która po uwzględnieniu opinii lekarza konsultanta podtrzymała opinie lekarza orzecznika i orzekła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Zaskarżoną decyzją odmówiono ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Dowód: akta rentowe: wniosek k.192, zaskarżona decyzja k.215 akta dokumentacji lekarskiej: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 23.01.2012r k.202, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 23.02.2012 roku k. 211, akta sprawy orzeczenie (...)k.45, opinia uzupełniająca biegłego neurologa k.53

Sąd ustalając, czy stan zdrowia skarżącej świadczy o tym, że jest ona niezdolna do pracy częściowo lub całkowicie z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych o specjalnościach: neurolog, neurochirurg i urolog.

Stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia urologiczne tj. pęcherz moczowy nadaktywny nie powodują u ubezpieczonej niezdolności do pracy.

Stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia neurologiczne: przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego, leczenie operacyjne przepukliny krążka międzykręgowego L4-L5, L5-S1-2009, przebyta rwa kulszowa prawostronna, resztkowe zaburzenia czucia w karesie korzeniowego unerwienia L5 po stronie prawej również pozostają bez wpływu na zdolność do pracy.

Po zabiegu operacyjnym wykonanym w 2009 roku nastąpiła u ubezpieczonej remisja korzeniowych objawów bólowych. Badaniem neurologicznym nie stwierdzono podrażnienia, ani uszkodzenia układu nerwowego. Przewlekłe bóle okolicy lędźwiowej mają charakter mięśniowo-stawowy. W okresie nasilenie odczuwanych dolegliwości bólowych leczenie może być realizowane w ramach zwolnienia lekarskiego. Ubezpieczona jest zdolna do pracy jako pielęgniarka oraz jako salowa.

Stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia neurochirurgiczne tj. stan po stabilizacji międzytrzonowej i przemasadowej L4S1 AD 2009, zespół segmentu pośredniego pod postacią dyskopatii L2L3L4 nie powodują u ubezpieczonej niezdolności do pracy od 1 czerwca 2011 roku.

Badanie MRI z dnia 15 marca 2012 roku obrazowało nasilenie radiologiczne przepuklin, jednak klinicznie w odniesieniu do zdolności do pracy zarobkowej nie wpływa na opinię o zdolności do pracy zarobkowej na dzień wydania decyzji. Zmiany dyskopatyczne wymagają dalszej aktywności fizycznej, nie stanowią wskazań do leczenia operacyjnego kręgosłupa.

Przepukliny dysków są na tyle powszechne, że same w sobie nie stanowią podstawy do opiniowania o niezdolności do pracy, a jedynie z objawami korzeniowymi, leczeniem operacyjnym, okresami rekonwalescencji czy powikłaniami.

Dowód: opinia sądowno – lekarska z dnia 11 maja 2012 roku k. 11-11verte as, opinia sądowno – lekarska z dnia 25 lipca 2012 roku k. 6-7, opinia sądowno – lekarska z dnia 5 kwietnia 2012 roku k14-15, opinia uzupełniająca k.28, opinia uzupełniająca k.37,

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej A. S. nie zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy częściowo lub całkowicie. Spełnianie przez ubezpieczoną pozostałych określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. 2009r., Nr 153, poz. 1227) 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 neurologii, neurochirurgii i urologii czyli z zakresu który wyczerpuje wszelkie ustalone w postępowaniu dolegliwości i schorzenia ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy miał na względzie, że ustalenie stopnia i zaawansowania chorób, ocena ich wpływu na stan czynnościowy organizmu wymaga wiadomości specjalnych, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c). Dodać należy, iż opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 07 listopada 2000 r. I KKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64). Specyfika tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie ma wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Nadaje pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r. II KKN 1354/00, LEX nr 77046).

Z punktu widzenia neurologicznego, neurochirurgicznego i urologicznego A. S. nie jest niezdolna do pracy. Żaden z powołanych do sprawy biegłych nie uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Nie budziło wątpliwości w sprawie, że ubezpieczona cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy. Wskazać przy tym należy, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego przekonanie, że jest niezdolny do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych - wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (por. wyrok S.N. z dnia 22 stycznia 1998 r. w sprawie II UKN 466/97, publik. OSNAP 1999/1/25).

W opinii z dnia 11 maja 2012 roku i 25 lipca 2012 roku biegły urolog i neurolog wyjaśnili, że stopień zaawansowania schorzeń neurologicznych i urologicznych nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy. Biegły neurochirurg w

opinii z dnia 5 kwietnia 2012 roku wskazał, że przeprowadzone badanie MRI z dnia 15 marca 2012 roku obrazowało nasilenie radiologiczne przepuklin, jednak jest to nowa okoliczność, natomiast za okres od 1 czerwca 2011 roku brak było podstaw do stwierdzenia, że ubezpieczona jest nadal niezdolna do pracy. Pogorszenie stanu zdrowia jakie stwierdzono w marcu 2012r. również nie czyni ubezpieczoną niezdolną do pracy

Sąd podzielił pogląd wyrażony w wydanych przez biegłych opiniach, albowiem, w jego ocenie biegli wnikliwie ocenili stan zdrowia ubezpieczonej, 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 ubezpieczonej schorzenia nie powodują u niej niezdolności do pracy. Wszyscy biegli zgodnie uznali istnienie zdolności ubezpieczonej do pracy. Sąd Okręgowy całkowicie podzielił opinie biegłych, które uznał za wiążące w sprawie i na których oparł swoje rozstrzygnięcie. Opinie są logiczne, rzeczowe, w pełni odpowiadają na wszystkie pytania Sądu. Biegli rzetelnie ocenili faktyczny stan zdrowia badanej i wysnuli odpowiednie wnioski. Opinie zostały sporządzone w sposób fachowy, spełniają wszelkie wymogi opinii, zawierają logiczne uzasadnienia, a przez to poddają się kontroli Sądu (por. wyrok SN z 1998.05.19, II UKN 55/98, OSNP 1999/10/351).

W świetle zbieżnych opinii biegłych Sąd przeanalizował okres zatrudnienia i posiadane przez ubezpieczoną kwalifikacje zawodowe. Ocena niezdolności do pracy przebiega bowiem w płaszczyznach: medycznej, gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu oraz socjalnej, na której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe (zob. Wyrok SN z 10.06.1999r II UKN 675/98 OSNP 1000/16/624). Ubezpieczona posiada kwalifikacje pielęgniarki i w ocenie Sądu stan zdrowia ubezpieczonej pozwala na powrót do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd Okręgowy dokonał sprawdzenia przesłanek, którymi kierowali się biegli, jak i dokonał kontroli prawidłowości ich rozumowania. W tym miejscu Sąd zauważa, że badał stan sprawy, jak również stan zdrowia ubezpieczonej na dzień wydania zaskarżonej decyzji organu rentowego z dnia 5 marca 2012 roku, znak (...) natomiast nowe okoliczności dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonej, które wystąpiły po dniu wydania zaskarżonej decyzji, nie mogły wchodzić w zakres rozpoznania niniejszego postępowania.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 lutego 2009 r. I UK 193/08, LEX nr 725014) wskazał, że warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 ustawy z dnia o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do tej renty sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Taki pogląd jest utrwalony w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyroki z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNAPIUS 2005 nr 3, poz. 43, z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005 nr 3, poz. 43).

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 i 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 Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku. Dlatego też późniejsza zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego nie może stanowić podstawy do uznania decyzji za wadliwą i jej zmiany, zwłaszcza w świetle opinii (k-54) o braku niezdolności ubezpieczonej do pracy również w okresie po wydaniu decyzji.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i nie nabyła prawa do renty z mocy art. 57 tejże ustawy. W tym stanie rzeczy odwołanie ubezpieczonej należało uznać za bezzasadne i na podstawie art. 477¹⁴§1 kpc orzec jak w sentencji.