

Sygn. akt VU 246/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lutego 2014 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Magdalena Marczyńska

Protokolant Alicja Jesion

po rozpoznaniu w dniu 30 stycznia 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o rentę

na skutek odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 19 grudnia 2011 r. sygn. (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VU 246/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 grudnia 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy podał, że wnioskodawczyni wymagany okres ubezpieczenia udowodniła w okresie od 9 maja 1990 roku do 8 grudnia 2003 roku. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 listopada 2011 roku ustaliła, że A. K. jest częściowo niezdolna do pracy, jednakże niezdolność ta powstała po 8 grudnia 2003 roku, zatem brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

W odwołaniu skarżąca A. K. wносиła o zmianę tej decyzji i przyznanie prawa do renty.

Organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił, co następuje:

A. K. urodziła się w dniu (...). Ma wykształcenie średnie techniczne. Z zawodu jest technikiem budowlanym. W okresie aktywności zawodowej pracowała jako referent, magazynier i maszynistka.

(okoliczności niesporne)

Ostatnie ubezpieczenie wnioskodawczyni ustało z dniem 8 czerwca 2002 roku. Ubezpieczeniu temu wnioskodawczyni podlegała z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych.

(dowód: zaświadczenie k. 21 w aktach rentowych)

Wnioskodawczyni na dzień 19 grudnia 2011 roku uwodniła 16 lat 7 miesięcy i 23 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

(dowód: wykaz okresów składkowych i nieskładkowych k. 17 w aktach rentowych)

W okresie od dnia 1 października 1997 roku do 30 kwietnia 2001 roku wnioskodawczyni uprawniona była do renty z tytułu częściowej okresowej niezdolności do pracy.

(okoliczność niesporna)

W dniu 9 czerwca 2004 roku A. K. wystąpiła z kolejnym wnioskiem o przyznanie prawa do renty. Wniosek ten został załatwiony przez ZUS odmownie decyzją z dnia 30 lipca 2004 roku. Wyrokiem z dnia 13 września 2005 roku, wydanym w sprawie VU 2242/04, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim oddalił odwołanie wnioskodawczyni od powyższej decyzji. Apelację wnioskodawczyni od tego wyroku Sąd Apelacyjny w Łodzi wyrokiem z dnia 18 stycznia 2007 roku oddalił.

(okoliczność niesporna)

W dniu 31 października 2005 roku A. K. złożyła kolejny wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Również ten wniosek organ rentowy załatwił decyzją odmowną z dnia 27 grudnia 2005 roku. Wyrokiem z dnia 30 listopada 2010 roku, wydanym w sprawie VU 194/08, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim oddalił odwołanie wnioskodawczyni od powyższej decyzji. Apelację wnioskodawczyni od tego wyroku Sąd Apelacyjny w Łodzi wyrokiem z dnia 24 sierpnia 2011 roku oddalił.

(dowód: odwołanie z dnia 25.01.2006r. k. 2-3 w aktach VU 194/08, wyrok Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. z dnia 30 listopada 2010 r. k. 257 w aktach VU 194/08, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 24 sierpnia 2011 roku k. 319 w aktach VU 194/08)

W dniu 28 grudnia 2010 roku wnioskodawczyni złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w przedmiotowej sprawie.

(okoliczność niesporna)

Orzeczeniem z dnia 13 października 2011 roku Lekarz Orzecznik ZUS po rozpoznaniu u wnioskodawczyni organicznych zaburzeń osobowości, organicznych zaburzeń urojeniowych, zespołu neurastenicznego, nadciśnienia tętniczego chwicznego, stenokardii – do diagnostyki, astmy oskrzelowej w wywiadzie oraz przebytej histerektomii w 2000 roku uznał, iż A. K. jest częściowo niezdolna do pracy, a niezdolność powstała po 8 grudnia 2003 roku.

(dowód: orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 13 października 2011 roku k. 3 w aktach rentowych wraz dokumentacją medyczną – koperta)

W związku ze zgłoszonym sprzeciwem, wnioskodawczyni została skierowana na badania przez Komisję Lekarską, która po rozpoznaniu zaburzeń osobowości o typie paranoicznym, bólów głowy migrenopodobnych, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z zespołem bólowym, głównie odcinka szyjnego bez istotnego ograniczenia sprawności ruchowej, przebytej histerektomii w 2000 roku, nadciśnienia tętniczego poddającego się leczeniu, astmy oskrzelowej bez zaburzeń wentylacji płuc, orzeczeniem z dnia 24 listopada 2011 roku wydała orzeczenie zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS.

(dowód: sprzeciw k. 50 w aktach dokumentacji medycznej – koperta, orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 11 w aktach rentowych wraz z dokumentacją medyczną-koperta)

Aktualnie u wnioskodawczyni występują następujące schorzenia:

- utrwalone zaburzenia urojeniowe,
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z objawowym zespołem bólowym bez objawów korzeniowych i ubytkowych,
- stan po operacji ginekologicznej polegającej na usunięciu macicy mięśniakowej z pozostawieniem przydatków i szyjki macicy,
- łagodny prolaps płatk zastawki mitralnej,
- podwyższone ciśnienie tętnicze w wywiadzie.

Schorzenia psychiatryczne czynią wnioskodawczynię częściowo niezdolną do pracy zarobkowej zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji okresowo do dnia 31 października 2013 roku, a niezdolność do pracy powstała po 8 grudnia 2003 roku.

Schorzenia neurologiczne, ginekologiczne oraz kardiologiczne nie powodują u wnioskodawczyni niezdolności do pracy

(dowód: opinia biegłego psychiatry K. G. k. 26-28 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 165, opinia biegłej neurolog A. P. k. 32-35 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 172, opinia biegłego z zakresu położnictwa i ginekologii M. K. (1) k. 123-124 wraz z opinią pisemną uzupełniającą k. 169, opinia biegłej ginekolog K. W. (1) k. 201, opinia biegłej kardiolog L. D. (1) k. 235-235verte, opinia biegłego z zakresu medycyny pracy J. G. k. 263-265, opinia biegłej neurolog B. B. (1) k. 298-299)

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2013r. poz. 1440 ze zm.) 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. Z kolei przepisy art. 12 ust. 2 i 3 stanowią, że całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się, po pierwsze, stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz, po drugie, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy i celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ust. 1)

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 powyższej ustawy 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, 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 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Natomiast art. 57 ust. 2 ustawy stanowi, iż przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący o najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W myśl art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat – jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy (art. 58 ust. 2).

Analiza znajdującej się w niniejszej sprawie dokumentacji dotyczącej zatrudnienia wnioskodawczynie wskazuje jednoznacznie na to, że ze względu na przerwy w zatrudnieniu nie posiada ona wymaganego przez ustawodawcę 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego w ostatnim dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę.

W sprawie nie było również podstaw do zastosowania regulacji zawartej w art. 57 ust. 2 ww. ustawy, albowiem wnioskodawczynie, nie została uznana za osobę całkowicie niezdolną do pracy oraz nie udowodniła okresów składkowych i nieskładkowych w wymiarze co najmniej 20 lat.

Wobec powyższego, aby wnioskodawczynie mogła nabyć prawo do renty, częściowa niezdolność do pracy winna powstać u niej najpóźniej do dnia 8 grudnia 2003 roku, tj. w ciągu 18 miesięcy od ustania ostatniego tytułu podlegania ubezpieczeniu (czyli od dnia 8 czerwca 2002 roku, kiedy to wnioskodawczynie zaprzestała pobierać zasiłek dla bezrobotnych).

Dla ustalenia okoliczności, czy wnioskodawczynie jest niezdolna do pracy w rozumieniu przepisów cyt. ustawy i kiedy ta niezdolność powstała, Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłych lekarzy psychiatry K. G., neurologa A. P., położnictwa i ginekologii M. K., kardiologa L. D., biegłych z zakresu dziedzin medycyny, w ramach której mieszczą się rozpoznane u niej schorzenia. a dodatkowo także biegłego z zakresu medycyny pracy J. G., którego zadaniem była całościowa ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie uwzględniająca wszystkie zdiagnozowane schorzenia i ich wpływ na zdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Z uwagi na kwestionowanie opinii ginekologicznej i neurologicznej przez wnioskodawczynie i jej pełnomocnika konieczne stało się także dopuszczenie w trybie przewidzianym w art. 286 k.p.c. dowodu z opinii kolejnych biegłych z zakresu ginekologii K. W. i neurologii B. B..

Opinie opracowane przez wskazanych wyżej biegłych, Sąd ocenia jako jasne, pełne, logiczne i należyście uzasadnione. Biegli sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawczynie i wynikami badań dodatkowych, jak również po przeprowadzeniu jej osobistego badania. Określili w opinii, na jakie schorzenia cierpi obecnie wnioskodawczynie.

Z opinii powyższych wynika, że schorzenia neurologiczne, kardiologiczne i ginekologiczne nie powodują u wnioskodawczynie niezdolności do pracy zarobkowej. Stopień zaawansowania schorzeń psychiatrycznych czyni natomiast wnioskodawczynie częściowo niezdolną do pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji okresowo do 31 października 2013 roku. Niezdolność ta powstała u wnioskodawczynie po dniu 8 grudnia 2003 roku.

W badaniu neurologicznym stwierdzono u A. K. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z objawowym zespołem bólowym bez obecności objawów korzeniowych i ubytkowych. W ocenie biegłej dolegliwości bólowe kręgosłupa zgłaszane przez wnioskodawczynie mają w głównej mierze charakter subiektywny. Badania radiologiczne kręgosłupa wykazują miernie nasilone zmiany zwyrodnieniowe w stosunku do zgłaszanych skarg. Bóle głowy mające charakter migrenopodobny mają prawdopodobnie podłoże wieloprzyczynowe. Badania obrazowe mózgowia nie wykazały zmian organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym. W tym stanie rzeczy nie było podstaw do uznania wnioskodawczynie za osobę niezdolną do pracy z przyczyn neurologicznych .

Tożsamy wniosek co do stopnia niezdolności do pracy wnioskodawczynie postawił

w swojej opinii biegły ginekolog M. K., która wskazała, że u wnioskodawczynie występuje stan po operacji ginekologicznej polegającej na usunięciu macicy mięśniakowatej z pozostawieniem przydatków i szyjki macicy. Zakres wykonanej operacji, w jego ocenie, nie upośledza funkcji życiowych wnioskodawczynie czyniąc ją zdolną do pracy zarobkowej. Biegły podniósł ponadto, że wnioskodawczynie nie wyraziła zgody na badanie ginekologiczne w dniu 27 sierpnia 2012 roku.

Biegła kardiolog podniosła w opinii, że łagodne wypadanie płotka zastawki mitralnej z niewielką falą zwrotną, przy prawidłowych wymiarach jam serca i funkcji skurczowej lewej komory oraz bez potwierdzonych badaniami dodatkowymi zaburzeń rytmu serca, nie ma znaczenia hemodynamicznego i nie wpływa na zdolność wnioskodawczynie do pracy zawodowej. Biegła wskazała również, że dolegliwości zgłaszane przez 55-letnią wnioskodawczynię, nie są charakterystyczne dla chorób serca i układu krążenia i nie znajdują odzwierciedlenia w wynikach badań dodatkowych.

W ocenie biegłych psychiatry K. G. oraz specjalisty z zakresu medycyny pracy J. G. wnioskodawczynie jest obecnie częściowo niezdolna do pracy w związku ze stanem zdrowia psychicznego okresowo do dnia 31 października 2013 roku, jednakże niezdolność ta powstała po dniu 8 grudnia 2003 roku. Biegły psychiatra K. G. wskazał, że wnioskodawczynie funkcjonuje na poziomie intelektualnym w zakresie normy, ma dość dobrze zachowane funkcje poznawcze i pamięć. W czasie jednorazowego badania biegły nie dopatrzył się objawów świadczących, że jest ona uzależniona od alkoholu lub innych środków psychoaktywnych. W ocenie biegłego A. K. prezentuje cechy utrwalonych zaburzeń urojeniowych i paranoicznych zaburzeń osobowości tj. skłonność do interpretowania neutralnych działań otoczenia jako wrogich, skłonność do zalegania afektu, sztywne poczucie własnych praw, opinii, postaw, utrwaloną postawę odnoszącą i wielkościową, podejrzliwość, gotowość do poszukiwania przyczyn wydarzeń w zмовie lub spisku innych osób, tendencje do długotrwałego przeżywania przykrości, urojenia odnoszące i prześladowcze. Podsumowując swoją opinię biegły jednoznacznie stwierdził, że stwierdzane u A. K. objawy psychopatologiczne są na tyle nasilone, aby skutkować orzeczeniem częściowej niezdolności do pracy. Jednocześnie w zgromadzonej dokumentacji nie znalazł biegły podstaw na rzecz uprawdopodobnienia tezy, że do niezdolności do pracy doszło przed 8 grudnia 2003 roku.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, iż dowód z opinii biegłych nie został skutecznie zakwestionowany przez wnioskodawczynię, ani jej pełnomocnika w toku postępowania. Do podważenia opinii nie mogą prowadzić zarzuty podniesione przez wnioskodawcę i jej pełnomocnika na rozprawach i w kolejnych pismach procesowych (w tym m.in. w piśmie z dnia 15.10.2012 r. k. 134-142, z dnia 22.02.2013 r. k. 180-184, k. 185-186, z dnia 14.10.2013r. k. 276-278, k. 279-280, z dnia 21.01.2014r. k. 316-321).

Odnośnie opinii psychiatrycznej biegłego K. G., pełnomocnik wnioskodawczynie podniósł, że przepisał on rozpoznanie : „cierpi na utrwalone zaburzenia urojeniowe” lekarza psychiatry z D..

W stosunku do opinii ginekologa M. K. podniósł, iż biegły pominął fakt przedstawienia przez A. K. podczas badania wyników badania USG ginekologicznego ze zdjęciami, które w jego ocenie potwierdzają, że podczas przeprowadzonej operacji zostały usunięte przydatki. A ponadto biegły nie dysponował aparaturą, by wykonać USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, a zwykle badanie ginekologiczne, do sprawy nic by nie wносиło.

Wobec opinii neurologa A. P. pełnomocnik podniósł m.in., że zmiany kręgosłupa istnieją od 1997 roku, podobnie jak bóle głowy pochodzenia naczyniowego.

Do powyższych zarzutów biegły odniósł się wyczerpująco w opiniach pisemnych uzupełniających, w których potwierdzili swoje dotychczasowe stanowiska w przedmiocie stopnia i charakteru niezdolności do pracy wnioskodawczynie.

I tak biegły K. G. wskazał, że rozpoznanie choroby psychicznej, na którą cierpi wnioskodawczynie postawiono po przeprowadzeniu badania psychiatrycznego oraz po analizie dokumentacji medycznej dotyczącej opiniowanej i w związku z tym nie powtórzył „tego co napisał lekarz psychiatra z D.”. Jego zdaniem zgodność opinii dwóch

lekarzy biegłych dodatkowo uprawdopodobnia postawione rozpoznanie. W swojej opinii użył sformułowania, że „wnioskodawczyni ma urojenia na tle tego, że po operacji ginekologicznej okazało się, że nie ma przydatków i chce udowodnić, że były usunięte” w formie cytatu z jej wypowiedzi.

O zasadności rozpoznania nie decyduje fakt czy wnioskodawczyni ma przydatki czy ich nie ma, decyduje natomiast całościowy obraz jej stanu psychicznego tj. skłonność do interpretowania neutralnych działań otoczenia jako wrogich, skłonność do zalegania afektu, sztywne poczucie własnych praw, opinii, postaw, utrwalona postawa odnosząca i wielkościowa, podejrzliwość, gotowość do poszukiwania przyczyn wydarzeń w zмовie lub spisku innych osób, tendencja do długotrwałego przeżywania przykrości, urojenia odnoszące i prześladowcze.

Biegła A. P. podniosła, że po zbadaniu wnioskodawczyni w dniu 25 czerwca 2012 roku, zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i aktami sprawy rozpoznała u badanej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z objawowym zespołem bólowym, ale bez obecności objawów korzeniowych i ubytkowych migrenopodobne bóle głowy. Drobiazgowa analiza rozbieżności opisów badań radiologicznych wykonywanych od 1997 roku, której dokonuje wnioskodawczyni pozostaje poza sferą zainteresowania biegłego i biegły analizy takiej się nie podejmowała. Nie ma to bowiem, w ocenie biegłej, większego znaczenia dla oceny stanu wnioskodawczyni. Badania radiologiczne są jedynie badaniami pomocniczymi, dodatkowymi w ocenie stanu pacjenta. Decyduje stan kliniczny i przedmiotowe badanie neurologiczne, które w przypadku wnioskodawczyni jest praktycznie prawidłowe. Bóle głowy, które zgłasza wnioskodawczyni mają charakter wieloprzyczynowy, ale nie mają podłoża w organicznym uszkodzeniu OUN. W przedmiotowym badaniu neurologicznym biegła nie stwierdziła objawów ogniskowego uszkodzenia OUN a badania neuroobrazowe OUN nie wykazały uszkodzenia tkanki mózgowej.

Natomiast biegły M. K. podniósł, że jego rozpoznanie jest zbieżne z wynikami USG na stronie 131 akt sprawy, natomiast USG ze strony 133 jest niemiarodajne, bowiem nie wykonywał go ginekolog, a lekarz bez specjalizacji i nie mógł on widzieć w USG usuniętego trzonu macicy, gdyż fizycznie go nie ma. Natomiast opisuje przydatki prawe i lewe, które nie zostały usunięte.

W ocenie Sądu opinie biegłych wyjaśniają w sposób dostateczny sporną w niniejszej sprawie kwestię niezdolności do pracy wnioskodawczyni oraz okresu jej powstania. Z opinii tych wynika jednoznacznie, iż wnioskodawczyni z powodu schorzeń psychiatrycznych jest częściowo okresowo niezdolna do pracy i niezdolność ta powstała po 8 grudnia 2003 roku. Natomiast schorzenia neurologiczne i ginekologiczne nie powodują u wnioskodawczyni niezdolności do pracy.

Kolejne zastrzeżenia do opinii uzupełniających biegłych ginekologa oraz neurologa skutkowały dopuszczeniem przez Sąd opinii z drugiego zespołu biegłych lekarzy tych specjalności.

Biegła ginekolog K. W. na podstawie analizy dokumentacji lekarskiej, zawartej w aktach sprawy oraz badania USG, które wykonała stwierdziła jednoznacznie, że względu na schorzenia ginekologiczne wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. W jej ocenie wykonana w 2000 roku operacja ginekologiczna przywróciła A. K. całkowitą zdolność do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia. W swojej opinii uzupełniającej, podtrzymała opinię główną. Odnosząc się natomiast do zarzutów pełnomocnika wnioskodawczyni wskazała, że czytając całą dokumentację medyczną mogła przepisać nr dowodu osobistego z innej opinii, nie spodziewając się, że może być to inny numer niż obecnie. Pacjentka nie wyraziła zgody na badanie kliniczne w obawie przed infekcją, podając również, iż ma alergię na lateks. Odnośnie wykonanych zdjęć w ilości 6 sztuk, biegła wskazała, że z nich wybrała 2, które w wystarczający sposób dokumentują przeprowadzone badanie, pozostałe zniszczyła, jako nieprzydatne w sprawie. Ponadto podniosła, iż istnieje różnica między chorobą w ogóle, a chorobą powodująca całkowita lub częściową niezdolność do pracy. Wycięcie jajników w 41 roku życia ma negatywny wpływ na stan zdrowia kobiety wywołując zespół klimakteryczny, ale nie powoduje trwałej niezdolności do pracy.

Natomiast biegła neurolog B. B. (1) po jednorazowym badaniu, analizie dokumentacji chorobowej nie znalazła podstaw do uznania wnioskodawczyni za niezdolną do pracy z powodów neurologicznych. Zgłaszane przez

wnioskodawczynię dolegliwości bólowe nie znajdują potwierdzenia w badaniu przedmiotowym. W ocenie biegłej, mają one raczej charakter dolegliwości subiektywnych. Badania obrazowe ukazują mierne nasilenie zmian w kręgosłupie nie ma uzasadnienia istnienia tak silnych dolegliwości jak zgłasza to wnioskodawczyni. Biegła wskazała, że nie można określić neurologicznej podstawy bólów migrenopodobnych występujących u wnioskodawczyni. Biegła przypuszcza, że podłoże tych bólów jest wieloprzyczynowe. W tomografii komputerowej głowy nie pojawiają się zmiany mogące być ich uzasadnieniem.

Do powyższej opinii biegłej ginekolog K. W. pełnomocnik wnioskodawczyni wniósł kolejne zastrzeżenia, które w głównej mierze sprowadzały się do polemiki z wnioskami biegłej. Ponadto wnioskodawczyni domagała się wydania kolejnej opinii uzupełniającej przez biegłą oraz przedstawienia pozostałych 4 zdjęć z badania USG wykonanego przez biegłą. Takie zarzuty nie mogą podważyć opinii biegłej, nie są bowiem zarzutami merytorycznymi.

Również do opinii biegłej B. B. wnioskodawczyni złożyła zastrzeżenia (k. 316-321), w których wskazała, że biegła widziała opis badania rtg cyfrowego kręgosłupa szyjnego z dnia 11 września 2012 roku świadczącego o zwiększeniu ilości zmian chorobowych w szyjnym odcinku kręgosłupa. Podniosła również, że istniejące wyniki badań winny świadczyć o jej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych, co potwierdziła również nowa opinia lekarz orzecznika ZUS z dnia 23 października 2013 roku (k. 285-285verte), w której wskazano na pierwszym miejscu rozpoznania zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych. Te zgłoszone zarzuty również nie mogą odnieść zamierzonego skutku, to jest podważyć opinii biegłej. Sąd pragnie zauważyć, iż biegła oceniała stan zdrowia wnioskodawczyni na dzień wydania zaskarżonej decyzji tj. na grudzień 2011 roku. Jak wskazuje się w orzecznictwie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych w postępowaniu sądowym badana jest legalność decyzji i orzekanie o niej możliwe jest tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili jej wydawania, zaś postępowanie dowodowe przed Sądem jest postępowaniem sprawdzającym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Zasadą jest zatem, iż Sąd ocenia legalność decyzji organu rentowego według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r. I UK 152/04 OSNP 2005/17/273 oraz wyrok SN z dnia 10 marca 1998 r., II UKN 555/97 OSNP 1999/5/181). Tym samym nowa dokumentacja medyczna, może być podstawą do złożenia nowego wniosku o rentę, jeżeli potwierdza ona pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczyni.

Nie jest również zasadny zarzut złożony do opinii biegłej kardiolog L. D. (k. 276-278), że biegła nie oparła się na wynikach badania Holtera RR z 16 lutego 2005 roku tylko je wskazała. Z treści opinii wynika wprost, że biegła zapoznała się z tymi wynikami i wskazała na jakiej karcie akt sprawy się one znajdują.

Wnioski końcowe biegłych z zakresu psychiatrii, neurologii, ginekologii (dwóch biegłych tej specjalności) oraz kardiologii podzielili także biegły z zakresu medycyny pracy J. G. (2). Biegły stwierdził, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy okresowo do 31 października 2013 roku, przy czym niezdolność ta powstała po 8 grudnia 2003 roku. Jak wskazał biegły, wnioskodawczyni choruje na utrwalone zaburzenia urojeniowe, których nasilenie w ocenie biegłego psychiatry ogranicza jej zdolność do pracy. Wymagają one leczenia psychiatrycznego, którego wnioskodawczyni nie prowadzi. Z kolei astma o podłożu alergicznym jest przez wnioskodawczynię z dobrym skutkiem leczona nowoczesnymi lekami i aktualnie nie przebiega ona z istotnymi zaburzeniami wentylacji płuc. Podobnie zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa są przyczyną okresowych dolegliwości bólowych, natomiast nie towarzyszą im objawy korzeniowe oraz ubytkowe ze strony układu nerwowego. Wnioskodawczyni jest wydolna krążeniowo, a stwierdzone u niej wypadanie płatków zastawki mitralnej z niewielką falą zwrotną nie wpływa na czynność hemodynamiczną jej serca.

W ocenie Sądu okoliczności sporne przedmiotowej sprawy, zostały dostatecznie wyjaśnione i sąd nie znalazł podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych czy ich opinii uzupełniających. Zarzuty wnioskodawczyni, nie uzasadniają zdaniem Sądu stanowiska, że istniała obiektywnie potrzeba skorzystania z opinii kolejnych biegłych. Odmienne ocena stanu zdrowia odwołującej w kontekście jej zdolności do pracy oraz daty powstania tej niezdolności dokonana przez odwołującą się i jej pełnomocnika nie zawierająca przekonujących argumentów podważających miarodajność dotychczasowych opinii lub co najmniej miarodajność tę poddających w wątpliwość, nie może zdaniem

Sądu decydować o zasadności dopuszczenia dowodu z kolejnego zespołu biegłych. Wskazać należy, że zarówno doktryna jak i orzecznictwo stoją na stanowisku, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (vide wyrok SN z 4 sierpnia 1999 r, I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 15, poz. 479). Sąd orzekający w przedmiotowej sprawie, potrzeby powołania kolejnego, trzeciego już zespołu biegłych, nie widział.

Sąd oddalił również wniosek pełnomocnika wnioskodawczynie o przesłuchanie lekarzy operujących oraz o wydanie nagrań na płycie CD z przebiegu badania tomografii komputerowej głowy z pobytu na oddziale(...)w październiku 2000r. i kręgosłupa szyjnego w 2004 roku uznając, iż nie mają one znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego wynika jednoznacznie, że wnioskodawczynie, pomimo stwierdzenia u niej częściowej okresowej niezdolności do pracy z powodu schorzeń psychiatrycznych, nie spełnia wymogu określonego w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a tym samym nie przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, uznając odwołanie za nieuzasadnione, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.