

Sygn. akt IV U 582/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 marca 2017 r. w S.

odwołania J. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 13 czerwca 2016 r. Nr (...)

w sprawie J. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 582/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 czerwca 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015r. poz. 748 ze zm.), odmówił J. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 7 czerwca 2016r. stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła ubezpieczona J. C., kwestionując przeprowadzoną ocenę jej stanu zdrowia i wskazując, że nadal jest niezdolna do podjęcia zatrudnienia. W ocenie wnioskodawczyni ZUS nie uwzględnił prawidłowo pełnej przedłożonej przez nią dokumentacji medycznej. Zwrócono uwagę, że u ubezpieczonej zdiagnozowano następujące schorzenia: organiczne zaburzenia afektywne, depresję, oponiaka i naczyniowe uszkodzenie w mózgu, uszkodzenie stożka rotatorów w barku prawym, zespół bolesnego barku, konflikt panewkowo-udowy, zapalenie stawów biodrowych z płynem, zwyrodnienie odcinka lędźwiowego, dyskopatię szyjną, osteofitozę, ostrogi piętowe, nadciśnienie tętnicze, co potwierdza dokumentacja medyczna, rezonanse, prześwietlenia, USG. Ubezpieczona wskazała, iż czeka na kolejne badania lekarskie w związku z dolegliwościami bólowymi biodra, kręgosłupa, barku i oponiaka (odwołanie k. 1-1v akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k. 2-2v akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona J. C., ur. (...), od dnia 23 marca 2016r. ma ustalone prawo do świadczenia przedemerytalnego na mocy decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 13 kwietnia 2016r. (decyzja z dnia 13.04.2016r., k. 11 akt organu rentowego za wnioskiem o świadczenie przedemerytalne).

W dniu 26 kwietnia 2016r. ubezpieczona 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 wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 20 maja 2016r. ustalił, że nie jest ona niezdolna do pracy (orzeczenie z dnia 20.05.2016r., k.5 akt rentowych). Od powyższego orzeczenia ubezpieczona złożyła sprzeciw, w związku z czym została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 7 czerwca 2016r. ustaliła, że J. C. nie jest niezdolna do pracy (sprzeciw k. 81 dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej; orzeczenie Komisji Lekarskiej z 7.06.2016r. k.7 akt rentowych). Powołane orzeczenie stało się podstawą wydania zaskarżonej decyzji z dnia 13 czerwca 2016r. odmawiającej ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 13.06.2016r., k.9 akt rentowych).

Ubezpieczona posiada wykształcenie średnie techniczne w zawodzie technik mleczarz. W okresie od 1.12.1994r. do 31.03.2014r. była zatrudniona w (...) sp. z o.o. w Zakładzie (...) w W. na stanowiskach: samodzielnej księgowej, Specjalisty ds. Windykacji i (...), Administratora Windykacji i (...), a od 1 stycznia 2011r. jako księgowa (okoliczności bezsporne, nadto wyjaśnienia ubezpieczonej, k. 45v akt sprawy; świadectwo pracy k. 6 akt organu rentowego za wnioskiem o świadczenie przedemerytalne).

U ubezpieczonej rozpoznano nadciśnienie tętnicze, zaburzenia rytmu serca nadkomorowe, łagodną stenozę aortalną, oponiaka okolicy przystrzałkowej w prawej okolicy ciemieniowej, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa L-S, zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa L-S, stan po leczeniu ostróg piętowych, przewlekły zespół bólowy prawego barku, zaburzenia depresyjne i lękowe o złożonej etiologii (czynniki sytuacyjne i spowodowane naczyniowym organicznym uszkodzeniem OUN), a także łagodne zaburzenia procesów poznawczych. Kliniczne badanie kardiologiczne i analiza załączonej dokumentacji medycznej, pozwoliły na stwierdzenie umiarkowanego, niepowikłanego istotnymi zmianami narządowymi nadciśnienia tętniczego. Układ krążenia ubezpieczonej jest wydolny, nie było ostrych incydentów wieńcowych. Wnioskodawczyni nie wymagała hospitalizacji z przyczyn kardiologicznych. Choroba nadciśnieniowa w obecnym stadium zaawansowania wymaga leczenia farmakologicznego, ale nie upośledza wydolności układu krążenia w stopniu sprowadzającym niezdolność do pracy. U ubezpieczonej zdiagnozowano oponiaka położonego przystrzałkowo w prawej okolicy ciemieniowej. W kontrolnych badaniach neuroobrazowych zmiana jest stabilna, bez cech progresji, nie powoduje obrzęku mózgu. Wykonana diagnostyka radiologiczna kręgosłupa wskazuje na obecność zmian zwyrodnieniowych oraz dyskopatycznych, będących podłożem zespołów bólowych kręgosłupa i możliwości występowania okresowych objawów korzeniowych. W klinicznym badaniu neurologicznym nie stwierdzono objawów ogniskowych oraz objawów niewydolności krążenia mózgowego, a w części obwodowej układu nerwowego nie stwierdzono istotnych klinicznie objawów korzeniowych. W ocenie neurologicznej stan kliniczny badanej nie narusza sprawności organizmu w stopniu powodującym uznanie niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni leczy się z powodu niedomogi bólowej prawego barku po urazie w 2014r., również z powodu choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej kręgosłupa, stawów biodrowych oraz ostróg piętowych. Leczona systematycznie w poradni ortopedycznej, przeszła liczne cykle rehabilitacji kręgosłupa, stóp, prawego barku. Stan morfotyczno-czynnościowy narządu ruchu u ubezpieczonej nie wskazuje na naruszenie funkcjonowania organizmu w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. Ze względu na charakter wykonywanej przez ostatnie lata pracy umysłowej (w tym pracy na stanowisku księgowej) nie można również stwierdzić u wnioskodawczyni częściowej niezdolności do pracy. Podczas okresowo występujących zaostrzeń ubezpieczona może być leczona w ramach czasowej niezdolności do pracy, może również nadal wymagać rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych lub sanatoryjnych. Dolegliwości ubezpieczonej w postaci zaburzeń depresyjnych i lękowych mają

złożoną etiologię, bo ich podłożem jest naczyniowe uszkodzenie mózgu oraz załamanie naturalnych mechanizmów obronnych wnioskodawczyni po utracie pracy w 2014r. Dolegliwości te od początku przebiegają łagodnie, bowiem nie zachodziła potrzeba kierowania jej na psychiatryczną kurację szpitalną, a w ciągu dnia funkcjonuje prawidłowo i wypełnia wszystkie zwykłe obowiązki. Choć aktualnie ubezpieczona nadal wymaga psychiatrycznego leczenia ambulatoryjnego, to z powodu schorzeń psychiatrycznych nie można uznać jej za niezdolną do pracy zawodowej. Ubezpieczona aktualnie funkcjonuje intelektualnie w granicach normy, ma łagodne dysfunkcje CUN i nawarstwienia depresyjne. Stopień zaawansowania wszystkich rozpoznanych u J. C. schorzeń obecnie nie sprowadza na nią niezdolności do pracy (opinia biegłych lekarzy neurologa, ortopedy, kardiologa i psychiatry, k. 25-26 akt sprawy; opinia psychologiczna k. 27 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie J. C. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. 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 wyszczególnionych przepisach ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje się do ubezpiezonego, 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 wnioskodawczyni od decyzji organu rentowego odmawiającej 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.

Sporządzona w niniejszej sprawie opinia biegłych lekarzy neurologa, ortopedy, psychiatry i kardiologa oraz opinia psychologiczna dały podstawy do uznania, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonej nie sprowadza niezdolności do pracy. Biegli rozpoznali u ubezpieczonej schorzenia kardiologiczne, neurologiczne, schorzenia narządu ruchu, w szczególności dotyczące kręgosłupa (zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa L-S, zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa L-S), a także zaburzenia natury psychiatrycznej. Nie ulega wątpliwości, że rozpoznane choroby mają charakter przewlekły i wymagają systematycznego leczenia farmakologicznego oraz rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych lub sanatoryjnych, czy też psychiatrycznego leczenia ambulatoryjnego, niemniej jednak nie sprowadzają chociażby częściowej niezdolności do pracy. W ocenie Sądu analiza opinii dała podstawy do stwierdzenia, iż jest ona szczegółowa, logiczna, spójna, należyście uzasadniona i poparta zarówno dokumentacją medyczną, jak i przeprowadzonym badaniem ubezpieczonej. J. C. zakwestionowała w/w opinię, wnosząc o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych. Zdaniem Sądu zastrzeżenia te nie podważyły prawidłowych ustaleń biegłych i stanowią wyłącznie subiektywną ocenę opinii przez ubezpieczoną, tym samym nie dając podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych. W sporządzonej opinii Sąd nie dopatrywał się sprzeczności, niespójności czy braku logicznego uzasadnienia zawartego w niej stanowiska. Zarzut, że podczas badania ubezpieczona była niespokojna i płakała, nie znajduje odzwierciedlenia w treści opinii biegłych. Sąd oczywiście nie kwestionuje, że takie zachowanie wnioskodawczyni mogło mieć miejsce podczas badania przez biegłych, co niewątpliwie wynika ze stresu i zdenerwowania związanego z zaistniałą sytuacją. Powyższe nie podważa jednak ustaleń biegłych. Podkreślenia nadto wymaga, że sam fakt leczenia czy rozpoznania schorzenia nie oznacza niezdolności do pracy. Aby można było mówić o niezdolności do pracy, to stwierdzone choroby muszą naruszać funkcjonowanie organizmu danej osoby w stopniu znacznym, tj. takim, który daje podstawy do ustalenia, iż osoba utraciła możliwości wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

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. W tym celu 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.

Wobec braku stwierdzenia przez powołanych w sprawie biegłego 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. 477¹⁴ § 1 kpc, odwołanie podlegało oddaleniu.