

Sygn. akt VII U 3576/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2014 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Lucyna Łaciak

Protokolant: Grzegorz Gut

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2014 r. w Warszawie

sprawy K. R.

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

o rentę z tytułu całkowitą niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. R.

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

z dnia 24 października 2013 r., znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 3576/13

UZASADNIENIE

Ubezpieczony K. R. w dniu 10 grudnia 2013 roku złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 20 października 2013 roku, znak: (...) odmawiającej mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że ma trudności w poruszaniu się, słaby wzrok oraz problemy z kręgosłupem na odcinku piersiowym. Nadto podniósł, że pracował w szczególnych warunkach w firmie (...) przy budowie Fabryki (...) w M. jako zbrojarz od 1974 r. do 1985 r.. Jednocześnie wywiódł, że ludzie pracujący w Fabryce (...) oraz w jej okolicy byli narażeni na chorobę azbestową. Dodatkowo ubezpieczony wskazał, że ma problemy z przepukliną przełykową i oskrzelami (odwołanie - k.2 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie, złożonej w tutejszym Sądzie Okręgowym w dniu 23 grudnia 2013 roku, wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że odwołujący pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Jednakże w dniu 9 lipca 2013 r. odwołujący złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W toku postępowania K. R. został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 października 2013 r. ustaliła, że odwołujący nie jest całkowicie niezdolny do pracy

i do samodzielnej egzystencji. W oparciu o w/w orzeczenie ZUS wydał zaskarżoną decyzję (odpowiedź na odwołanie k. 3 a.s.).

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

K. R., urodzony w dniu (...), złożył w dniu 9 lipca 2013 roku do organu rentowego, wniosek o przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W związku z powyższym wnioskiem, organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające, w toku którego ubezpieczony został skierowany na badanie lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem dnia 30 sierpnia 2013 r. ustalił, że K. R. nie jest niezdolny do pracy i nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (k.6 a.r.).

Od w/w orzeczenia odwołujący wniósł sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 października 2013 r., po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia w aktach ZUS, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniach: 3 lipca 2013 r., wyników badań dodatkowych w aktach ZUS ustaliła, iż K. R. nie jest niezdolny do pracy i nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (k.10 a.r.).

W oparciu o to orzeczenie, organ rentowy w dniu 24 października 2013 roku wydał decyzję znak: (...), którą odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (decyzja k. 11 a.r.).

Od niekorzystnej decyzji organu rentowego, ubezpieczony K. R. odwołał się do tegoż Sądu Okręgowego Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k.2- a.s.).

Sąd Okręgowy rozpoznając sprawę, dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: kardiologa, gastroenterologa, okulisty, ortopedy, neurologa celem ustalenia czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej ze szczególnym wskazaniem daty powstania niezdolności do pracy. Sąd zobowiązał również biegłych sądowych do wskazania czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to, na jaki okres, a jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych k. 39 a.s.).

Biegły sądowy specjalista neurolog dr med. W. Z. w opinii z dnia 14 marca 2014r. wskazał, iż u wnioskodawcy istnieją od kilkunastu lat dolegliwości związane z narządem ruchu, tj. kręgosłupem. Nadto podniósł, że nie stwierdza objawów klinicznych świadczących o dysfunkcji ośrodkowego układu nerwowego. Jednocześnie wywiódł, że w zakresie obwodowego układu nerwowego odwołującego, brak jest również odchyień od stanu prawidłowego. Wnioskodawca ma zachowane wszystkie odruchy, nie istnieją zaburzenia czucia. Funkcje motoryczne i manualne są dobre, nie istnieją zaburzenia koordynacji ruchowej. Natomiast zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne u odwołującego w odcinku lędźwiowym nie powodują, w ocenie biegłego, powikłań w postaci zespołu bólowo – korzeniowego.

Nadto biegły wskazał, że u ubezpieczonego istnieją jedynie okresowe bóle typu lumbalgii objawowej, brak jest cech uszkodzenia spłotu barkowego prawego. Zatem, w ocenie biegłego z punktu neurologicznego wnioskodawca nie spełnia nawet kryterium częściowej niezdolności do pracy (k.71 a.s.).

Biegły sądowy kardiolog dr n. med. J. K. w opinii z dnia 1 kwietnia 2014 r. wskazał, że odwołujący ma chwiejne, dobrze kontrolowane farmakologicznie nadciśnienie tętnicze. Od 1998 r. leczy nawracające bóle kręgosłupa odcinka lędźwiowego promieniujące do obu kończyn dolnych. Od lat 90- tych odwołujący nie widzi prawym okiem, rozróżnia jedynie sylwetki przedmiotów (w badaniu dna oka stwierdzono cechy stwardnienia tętnic). Nadto biegły podniósł, że ubezpieczony leczy także chorobę wrzodową żołądka i dwunastnicy. Jest wydolny krążeniowo. Zatem w ocenie biegłego z przyczyn kardiologicznych K. R. nie spełnia kryteriów niezdolności do pracy (k.75-76 a.s.).

Biegły sądowy gastroenterolog J. W. w opinii z dnia 1 kwietnia 2014 r. wskazał, iż odwołujący ma chorobę refluksową przełyku i chorobę wrzodową dwunastnicy. Nadto podniósł, że rozpoznane schorzenia układu pokarmowego nie powodowały i nie powodują aktualnie upośledzenia sprawności ustroju w stopniu sięgającym granic inwalidztwa i nie stanowią o uznaniu wnioskodawcy za chociażby częściowo okresowo niezdolnego do pracy z przyczyn gastrycznych. Jednocześnie biegły podkreślił, iż okresowe nasilenie dolegliwości winno być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy (k. 80 a.s.).

Biegły sądowy okulista dr n. med. R. S. w opinii z dnia 12 czerwca 2014 r. wskazał, iż odwołujący ma praktyczną jednooczną wynikającą z obniżonej ostrości widzenia oka prawego oraz obniżenie ostrości widzenia oka lewego prawdopodobnie pochodzenia naczyniowego oraz niedowidzenia o charakterze wrodzonym. Nadto biegły podniósł, że wnioskodawca jest osobą częściowo niezdolną do wykonywania pracy od 2005 r. na trwałe (k.86 a.s.).

Biegły sądowy ortopeda M. G. w opinii z dnia 10 września 2014 r. wskazał, że odwołujący ma zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale stopień nasilenia ich jest nieduży. Nadto biegły podkreślił, iż przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawnia dysfunkcji, w stopniu który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa u odwołującego są wykonywane swobodnie bez objawów zespołu bólowego. Jednocześnie biegły wywiódł, że ubezpieczony nie ma objawów neurologicznych odkręgosłupowych o charakterze podrażnieniowym lub ubytkowym. W zakresie kończyn u odwołującego nie występuje dysfunkcja, chwytność i wydolność chodu jest prawidłowa, mimo przebytego urazu stawu barkowego.

Biegły wywiódł, że K. R. jest zdolny do pracy zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami. Dodatkowo biegły podkreślił, iż poprawa w sensie ortopedycznym polega na uzyskaniu prawidłowego zakresu ruchu i nie występowania objawów zespołu bólowego (k.97-99 a.s.).

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy oraz na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych ubezpieczonego. 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 odwołującego i bezpośrednie badanie przez lekarzy kardiologa, gastroenterologa, okulisty, ortopedy, neurologa, którzy 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 wnioskodawcy. W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu Okręgowego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie zważył co następuje:

Odwołanie K. R. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 20 października 2013 roku, 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. Nr 39 poz. 353 ze zm.) 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.

Sąd Okręgowy podziela tezę wyrażoną w orzecznictwie, według której „zgodnie z art. 57, ust. 1, pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który - poza wymaganym stażem ubezpieczeniowym - wykaze, że w okresach wskazanych w pkt 3 tego przepisu stał się niezdolny do pracy. 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.

Pojęcie niezdolności do pracy definiuje art. 12 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie z treścią którego: 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. Ust. 2 stanowi, iż całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast ust. 3, że częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Jak wynika z zebranego materiału dowodowego w postaci akt rentowych i opinii biegłych lekarzy specjalistów nie ulega wątpliwości, że ubezpieczony nie spełnia wszystkich ustawowych przesłanek niezbędnych do otrzymania świadczenia rentowego z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Nie jest on bowiem osobą niezdolną do pracy. Komisja lekarska ZUS Nr (...) orzeczeniem z dnia 21 października 2013 r. uznała, że odwołujący nie jest całkowicie niezdolny do pracy i nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Postępowanie przeprowadzone przed Sądem Okręgowym wykazało w prawdzie, że odwołujący ma zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne szczególnie w odcinku lędźwiowym. Jednakże zmiany te nie powodują u odwołującego powikłań w postaci zespołu bólowo – korzeniowego. Nadto z akt sprawy wynika, że ubezpieczony ma nadciśnienie tętnicze, które jest dobrze kontrolowane farmakologicznie. Ma chorobę refluksową przełyku oraz chorobę wrzodową. Jednakże, w opinii biegłego gastrologa rozpoznane schorzenia nie powodują upośledzenia ustroju w stopniu sięgającym granic inwalidztwa i nie stanowią o uznaniu wnioskodawcy

za niezdolnego do pracy. Ponadto odwołujący źle widzi okiem prawym. I z tego względu w ocenie biegłego okulisty odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do wykonywania pracy.

Sąd na podstawie opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów kardiologa, gastroenterologa, ortopedy, neurologa oraz okulisty uznał, że występujące u odwołującego dysfunkcje nie są tak daleko posunięte, aby powodowały całkowitą niezdolność do pracy.

W ocenie Sądu kwestia stanu zdrowia została we wskazanych opiniach biegłych dostatecznie wyjaśniona i nie budzi wątpliwości rzetelność, prawidłowość metodologiczna i jednoznaczność sformułowanych w nich wniosków. Podzielić należy stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w wyroku z dnia 15 lutego 1974r. (sygn. II CR 817/73), iż do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli zatem Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999r. sygn. II UKN 96/99, z dnia 6 marca 1997r. II UKN 23/97, z dnia 21 maja 1997r., II UKN 131/97, z dnia 18 września 1997r., II UKN 260/97). Dowód ten, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000r. I CKN 1170/98, uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002r. V CKN 1354/00).

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy uznał, iż w rozpoznawanej sprawie nie zachodzą jakiegokolwiek podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji. Zdaniem Sądu, przeprowadzone dowody w postaci opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów -potwierdzające zdolność odwołującego do wykonywania pracy, zgodne są, ze stanowiskiem Komisji Lekarskiej ZUS Nr (...), które stanowiło podstawę wydania prawidłowej decyzji organu rentowego. Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego jest całkowicie bezzasadne.

Mając na uwadze powyższe okoliczności stwierdzić należało, że ubezpieczony nie spełnia ustawowych przesłanek do przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i dlatego na podstawie art.477¹⁴§1 kpc Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

MW