

Sygn. akt VII U 735/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 czerwca 2015 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: st. sekr. sądowy Dominika Kołpa

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 czerwca 2015 r. w Warszawie

sprawy J. K.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. K.

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

z dnia 4 lutego 2014r. znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

J. K. w dniu 11 marca 2014r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 4 lutego 2014r., znak: (...), odmawiającej przyznania prawa od renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że w sierpniu 2012r. została zwolniona z pracy. Do 14 lipca 2013r. przebywała na zasiłku dla bezrobotnych i przez cały ten czas poszukiwała pracy. Pomimo wykształcenia, z uwagi na wiek, otrzymywała propozycje pracy jako kasjer, sprzątaczką czy sprzedawcą, ale ze względu na swoje schorzenie nie jest w stanie wykonywać takiej pracy. Biorąc pod uwagę treść przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS, w jej przypadku należy przeanalizować i zważyć, że wszystkie dotychczas proponowane prace wiążą się z koniecznością wysiłku fizycznego. To z uwagi na występujące u ubezpieczonej schorzenie jest całkowicie wykluczone. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono m.in. esowate skrzywienie kręgosłupa, lewostronne w odcinku lędźwiowym; wielopoziomowe nasilone zmiany degeneracyjne; obniżenie krążków międzykręgowych; przepukliny tylne krążków Th 11-12, L2-3, L3-4, które uciskają worek opony twardej z modelowaniem korzeni nerwowych, przepuklinę lewoboczną krążka T12 – L1, która uciska worek opony twardej oraz lewy korzeń nerwowy w otworze międzykręgowym. Z uwagi na powyższe ubezpieczona od lat jest pod opieką poradni neurologicznej, a jej stan zdrowia z wiekiem jest coraz gorszy. Leczy się także w poradni zdrowia psychicznego z uwagi na depresję, która powstała w wyniku utraty pracy. Ponadto posiada stwierdzonego guza piersi prawej, guzy w tarczycy, zaburzenia snu – bezdech senny oraz dużą wadę wzroku, co uniemożliwia dłuższą pracę przy komputerze (odwołanie z dnia 11 marca 2014r., k. 2 - 4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczona w dniu 11 października 2013r. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania ostatecznie została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2014r. uznała, że badana nie jest niezdolna do pracy. W dalszym ciągu postępowania organ rentowy wyliczył ubezpieczonej wymagany okres zatrudnienia i ustalił, że wnioskodawczyni w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę udowodniła staż pracy w wysokości 9 lat, 4 miesięcy i 2 dni. Ogólny staż pracy wyniósł zaś 38 lat, 4 miesiące i 7 dni (odpowiedź na odwołanie z dnia 9 kwietnia 2014r., k. 56 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. K., ur. (...), posiadający wyuczony zawód magistra administracji, była zatrudniona:

- w okresie od dnia 2 września 1974r. do dnia 31 stycznia 1977r. oraz od dnia 11 marca 1977r. do dnia 30 czerwca 1978r. w Przedsiębiorstwie (...) w W. na stanowisku sprzedawcy;
- w okresie od dnia 1 lipca 1978r. do dnia 29 lutego 1992r. w Związku (...) w W. na stanowisku samodzielnej księgowej;
- w okresie od dnia 2 maja 1990r. do dnia 28 lutego 1991r. w (...) sp. z o.o. w S. na stanowisku głównej księgowej;
- w okresie od dnia 9 marca 1992r. do dnia 31 lipca 2012r. w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych jako starszy specjalista.

Następnie w okresie od dnia 28 stycznia 2013r. była zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna (decyzje o uznaniu za osobę bezrobotną, k. 11 – 14 a.r.).

W dniu 11 października 2013r. J. K. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy wraz z kwestionariuszem dotyczącym okresów składkowych i nieskładkowych oraz dodatkowymi dokumentami (wniosek wraz z załącznikami, k. 1 – 20 a.r.).

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 21 listopada 2013r. ocenił, że ubezpieczona jest zdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 21 listopada 2013r., k. 25 – 26 a.r.). W związku z tym w dniu 9 grudnia 2013r. została wydana decyzja odmowna (decyzja ZUS z dnia 9 grudnia 2013r., k. 39 – 40 a.r.). Z uwagi na okoliczność, że po wydaniu decyzji wpłynął sprzeciw ubezpieczonej, organ rentowy poddał ubezpieczoną badaniu przed Komisją Lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2014r. potwierdziła stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 stycznia 2014r., k. 49 – 50 a.r.).

Wobec powyższego w dniu 4 lutego 2014r. została wydana decyzja, którą anulowano decyzję z dnia 9 grudnia 2013r. W nowej decyzji – tak jak w poprzedniej – Zakład odmówił J. K. przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja ZUS z dnia 4 lutego 2014r., k. 51 – 52 a.s.).

Przed wydaniem decyzji z dnia 4 lutego 2014r., w dniu 20 stycznia 2014r. wpłynęło do organu rentowego odwołanie ubezpieczonej od decyzji z dnia 9 lutego 2013r. (odwołanie, k. 59 – 60 a.r.). Organ rentowy poinformował ubezpieczoną, że w związku z wpływem sprzeciwu sprawa została przekazana do Komisji Lekarskiej ZUS i na podstawie jej orzeczenia zostanie wydana nowa decyzja, od której będzie przysługiwało odwołanie. Wobec tego, poinformowano ubezpieczoną o tym, iż odwołaniu, które złożyła, nie zostanie nadany bieg (pismo z dnia 7 lutego 2014r., k. 53 – 54 a.r.).

W dniu 11 marca 2014r. do organu rentowego wpłynęło kolejne odwołanie J. K., tym razem od decyzji z dnia 4 lutego 2014r. (odwołanie z dnia 11 marca 2014r., k. 2 – 4 a.s.).

Postanowieniem z dnia 17 kwietnia 2014r. Sąd Okręgowy Warszawa – Praga

w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, psychiatrii i chorób oczu na okoliczność, czy ubezpieczona jest zdolna czy całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, ze szczególnym uwzględnieniem daty powstania niezdolności oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 17 kwietnia 2014r., k. 59 a.s.).

Biegły neurolog W. Z. w opinii z dnia 30 czerwca 2014r., wydanej po przeprowadzeniu badania wnioskodawczyni, nie stwierdził objawów klinicznych świadczących o dysfunkcji ośrodkowego układu nerwowego. Wskazał, że bóle głowy, na które skarżyła się w dniu badania wnioskodawczyni, mają charakter naczynioruchowy i nie upośledzają zdolności do pracy. W zakresie obwodowego układu nerwowego – według biegłego – również nie istnieją uchwytnie odchylenia od stanu prawidłowego. Wnioskodawczyni ma zachowane wszystkie ruchy i nie istnieją u niej zaburzenia odruchowo – czuciowe. W szczególności brak jest obiektywnego zespołu bólowo – korzeniowego szyjnego i lędźwiowego. Nadto, według biegłego, nic nie wskazuje na objawy dysfunkcji w zakresie krążenia mózgowego z dorzecza tętnic kręgowych w przebiegu zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych w odcinku szyjnym kręgosłupa. Podawane przez wnioskodawczynię bóle w okolicy lędźwiowej mają charakter podmiotowy i odpowiadają lumbalgii objawowej. Z tego powodu nie istnieje upośledzenie istotne ruchomości tułowia, a w badaniu biegły nie stwierdził obrony mięśniowej przykręgosłupowej. Wpływ na poziom odczuwalnych skarg bólowych ze strony kręgosłupa mają zaburzenia depresyjne z powodu, których wnioskodawczyni pozostaje od 2 lat pod opieką PZP (opinia biegłego sądowego W. Z. z dnia 30 czerwca 2014r., k. 81 a.s.).

Według biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. P. ubezpieczona jest nieco spowolniona psychoruchowo, płacziwa. Orientacja jest prawidłowa, kontakt rzeczowy, wypowiedzi skupione na stanie zdrowia i sytuacji. Nastroj obniżony płytko, afekt dostosowany, bez psychozy i spadku funkcji poznawczych. U badanej biegła rozpoznała zaburzenie adaptacyjne i wskazała, że badana wymaga leczenia, a zwłaszcza wsparcia psychologicznego, lecz sytuacyjnie uwarunkowane objawy depresyjne o miernym nasileniu nie uzasadniają uznania jej za osobę całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy i nie dają podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy (opinia biegłej sądowej M. P., k. 75 a.s.).

Dr n. med. R. S. – specjalista chorób oczu w dniu 25 września 2014r. sporządził opinię, w której wskazał, że wnioskodawczyni ma prawidłową ostrość wzroku do dali i bliży w oku lewym, nieznacznie obniżoną w oku lewym z powodu niedowidzenia ze względu na typową dla wieku staro wzroczność. Wymaga to używania korekcji okularowej do dali, a zwłaszcza do pracy z bliska i czytania. Poza wadą wzroku, zarówno w przednim odcinku obu oczu, jak i na dnie obu oczu, nie stwierdzono zmian i odchyłeń od stanu prawidłowego. Stan narządu wzroku wnioskodawczyni jest więc dobry. Nie jest ona osobą niezdolną do wykonywania pracy z przyczyn okulistycznych. Może pracować w każdym zawodzie i na każdym stanowisku, gdzie jest możliwość korekcji okularowej do bliży i do dali (opinia dr n. med. R. S. z dnia 25 września 2014r., k. 106 a.s.).

Z uwagi na wniosek ubezpieczonej, postanowieniem z dnia 3 września 2014r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurochirurga na okoliczność, czy ubezpieczona jest zdolna czy całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, ze szczególnym uwzględnieniem daty powstania niezdolności oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 3 września 2014r., k. 88 a.s., pismo procesowe ubezpieczonej z dnia 5 maja 2014r., k. 66 a.s.).

Biegła sądowa dr n. med. A. M. w opinii wskazała, że w badaniu neurologicznym stwierdziła, że ubezpieczona jest w stanie ogólnym dobrym. Demonstrowała ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo – krzyżowym i zaburzenia chodu. Siła mięśniowa i napięcie mięśniowe w kończynach górnych i dolnych jest symetryczne i prawidłowe. Odruchy w kończynach dolnych i górnych są prawidłowe. Objawy korzeniowe z odcinków szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego nie były obecne. Napięcie mięśni przykręgosłupowych było prawidłowe. Próba R. – ujemna. Nie stwierdzono również zaburzeń zborności kończyn i patologicznych objawów świadczących o uszkodzeniu układu

piramidowego. Podobny stan neurologiczny był stwierdzony przez Komisję Lekarską ZUS. Uwzględniając posiadane przez ubezpieczoną kwalifikacje zawodowe biegła uznała, iż ubezpieczona jest zdolna do pracy, a przeciwwskazana jest jedynie ciężka praca fizyczna. W razie zaostrzenia dolegliwości opiniowana może korzystać ze zwolnień lekarskich w ramach zasiłku chorobowego. Na takiej samej zasadzie może być prowadzone również leczenie rehabilitacyjne (opinia dr n. med. A. M., k. 124 – 125 a.s.).

Z uwagi na okoliczność, że ubezpieczona w piśmie z dnia 24 lutego 2015r. zgłosiła zastrzeżenia do opinii biegłych i przedstawiła nową dokumentację, w tym skierowanie do szpitala, Sąd postanowieniem z dnia 3 marca 2015r. dopuścił dowód z uzupełniającej opinii dr n. med. A. M. na okoliczności jak poprzednio z tym, że zlecił biegłej ustosunkowanie się do zarzutów, jakie zgłosiła ubezpieczona i do dokumentacji, jaką załączyła (postanowienie z dnia 3 marca 2015r., k. 150 a.s.).

W opinii uzupełniającej dr n. med. A. M. wskazała, że w przeprowadzonym u ubezpieczonej badaniu objawów korzeniowych, niedowładów, objawów i odruchów patologicznych, które są miarodajne w ocenie neurologicznej, nie stwierdziła istotnych odchyśleń. Istnienie zatem u ubezpieczonej choroby zwyrodnieniowej w obrazie rezonansu magnetycznego, przy braku nieprawidłowości w badaniu neurologicznym, nie oznacza niezdolności do pracy w sensie rentowym, bo gdyby zmiany w obrazie rezonansu uznawać za kryterium przyznawania renty, to wszyscy po 40 roku życia byłiby rencistami. Przy orzekaniu o niezdolności do pracy brany jest pod uwagę stan neurologiczny i wykonywana praca. W przypadku ubezpieczonej potwierdzeniem jej niezdolności do pracy nie jest planowane leczenie operacyjne i wydane skierowanie do szpitala. Zabieg operacyjny i leczenie rehabilitacyjne mogą się odbywać w ramach zasiłku chorobowego, a w razie potrzeby w ramach świadczenia rehabilitacyjnego. Biegła w opinii uzupełniającej odniosła się również do zaburzeń moczowych w postaci wysiłkowego nietrzymania moczu i wyjaśniła, że nie są one cechą charakterystyczną pęcherza neurogennego, który może występować u chorych z ciasnotą kanału kręgowego w odcinku lędźwiowo – krzyżowym. Jeśli chodzi zaś o nową dokumentację z poradni neurochirurgicznej, to wskazała, że w trakcie wizyt opisywano pełne ruchy kręgosłupa, raz nawet odnotowano „zaznaczono objawy rozciągowe”. Podczas wizyt ubezpieczona podawała osłabienie czucia powierzchniowego, ale jak pokazuje w/w dokumentacja, nie stwierdzono ostrych objawów korzeniowych i istotnych objawów ubytkowych wymagających szybkiej interwencji neurochirurgicznej. W związku z powyższym, po ponownym przeanalizowaniu sprawy, biegła nie stwierdziła podstaw do uznania u ubezpieczonej długotrwałej niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca dr n. med. A. M., k. 105 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach rentowych. Ich autentyczność, jak również zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy, nie była kwestionowana przez żadną ze stron procesu, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy mogący stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych neurologa, neurochirurga, psychiatry i specjalisty chorób oczu. Opinie są rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań ubezpieczonej, a wydający je biegli są specjalistami w swojej dziedzinie, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Z tego względu ich opinie nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia J. K.. Wprawdzie ubezpieczona z opiniami biegłych nie zgodziła się, jednak nie wskazała żadnych konkretnych zarzutów ani uwag odnośnie stanowiska biegłych. Polemizowała w zasadzie jedynie z wnioskami końcowymi biegłych w zakresie stwierdzonej zdolności do pracy, przy czym dla poparcia swego stanowiska nie powoływała takich argumentów, które mogłyby poddać w wątpliwość to, co ustalili biegli. Wskazywała na wyniki badania rezonansu i wydane skierowanie do szpitala, lecz do tej kwestii odniosła się biegła A. M. w opinii uzupełniającej i wyjaśniała, dlaczego te okoliczności nie są podstawą stwierdzenia niezdolności do pracy dla celów rentowych. W zastrzeżeniach ubezpieczona powoływała się również na wiek i brak możliwości znalezienia pracy w swoim zawodzie, ale i te okoliczności pozostają bez znaczenia dla oceny opinii biegłych.

W związku z powyższym, w sytuacji kiedy biegli uwzględnili dostępną dokumentację medyczną oraz wzięli pod uwagę wyniki badania przedmiotowego, jakie sami przeprowadzili, trudno opinie biegłych dyskwalifikować. Zdaniem Sądu są one rzetelne, wyczerpujące, a zatem brak było podstaw do ich negowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. K. (po zmianie nazwiska S.) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 4 lutego 2014r., znak: (...), jest niezasadne i nie podlega uwzględnieniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r. poz. 1440; ze zm.) – zwanej dalej: „ustawą emerytalną”, 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.

Wskazane warunki muszą być spełnione łącznie. W rozpoznanej sprawie sporne było spełnienie przez ubezpieczonego pierwszego ze wskazanych warunków, tj. niezdolności 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 2004r., Nr 19, poz. 340).

Prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulegać zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, która dokonuje oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (wyrok SN z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00, OSNAPiUS 2002, nr 17, poz.418), jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanych kwalifikacji, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, a także z celowości przekwalifikowania.

Niepodważalną okolicznością w sprawach choćby o rentę jest to, że stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, toteż podstawę ustaleń stanowią dowody z opinii biegłych, posiadających wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej uzyskaniem świadczenia. Prawidłowa opinia biegłego winna być wyczerpująca, czyli odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej, jak również zawierać logiczne uzasadnienie postawionych wniosków. Dowód tego rodzaju podlega ocenie według zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie kryteriów zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia skuteczności wyrażonych w niej wniosków, bez wkraczania w sferę wiedzy specjalistycznej.

Dodatkowego podkreślenia wymaga to, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego ma charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest więc ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Badanie owej zgodności z prawem i legalności decyzji oraz 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 bowiem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy, a biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS, tylko 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 2005, Nr 3, poz. 43).

Badając w przedmiotowej sprawie istnienie spornej przesłanki warunkującej przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód

z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa, psychiatry, neurochirurga i specjalisty chorób oczu i nie znalazł podstaw do ich kwestionowania. Wszyscy biegli wyrazili zgodny pogląd, że J. K. nie spełnia kryteriów niezdolności do pracy, a jej schorzenia, nie mogą być podstawą orzeczenia o niezdolności do pracy. Biegły sądowy psychiatra wskazał na objawy, które mogą uzasadniać potrzebę opieki psychologa, ale wyjaśnił jednocześnie, że nie są one podstawą do orzekania niezdolności do pracy. Z takimi ustaleniami biegłego psychiatry ubezpieczona polemizowała, lecz jedyne na co się powoływała w piśmie z dnia 24 lutego 2015r., to rodzaj objawów, jakie u niej występują oraz wskazywała fakt leczenia w PZP. Te okoliczności były jednak znane biegłej, która opisała je w opinii i uwzględniła wydając opinię. Nie stwierdziła jednak niezdolności do pracy i Sąd wydanej opinii nie kwestionował. Jest ona logiczna, jasna, dokładnie umotywowana i nie budzi wątpliwości. Podobnej oceny Sąd dokonał w odniesieniu do opinii biegłych neurologa i specjalisty chorób oczu. Ubezpieczona tym opiniom w zasadzie nic nie zarzucała, a jedynie odnosząc się do tego, co wskazali biegli w/w specjalności, opisywała wyniki badań oraz objawy, jakie u niej występują. Tak, jak w przypadku biegłego psychiatry, tak i w odniesieniu do opinii biegłych neurologa i okulisty, należy wskazać, że biegli to osoby będące specjalistami, które mają wiedzę konieczną do interpretacji wyników badań i obserwowanych objawów. Ich opinie są wyczerpujące oraz jasno i logicznie umotywowane.

Z uwagi na dominujące schorzenie kręgosłupa Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego neurochirurga. Opinie, które dwukrotnie wydawała w sprawie biegła A. M. są umotywowane i pełne. Biegła odniosła się, także w opinii uzupełniającej, do wątpliwości i sugestii ubezpieczonej co do ewentualnej niezdolności do pracy. Wyjaśniła swoje stanowisko i wskazała dlaczego go nie podziela odwołując się do wiedzy medycznej i posiadanych wyników badań, w tym wyniku badania, które sama przeprowadziła.

Konkludując, biegli wskazali schorzenia, które występują u ubezpieczonej, ale – jak wskazał Sąd Najwyższy chociażby w wyroku z dnia 12 lipca 2005r. - istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (II UK 288/04, OSNP 2006/5-6/99).

Odnosząc się do wywodów ubezpieczonej zawartych m.in. w odwołaniu, a dotyczących definicji niezdolności do pracy oraz kwalifikacji, wskazać należy, że pojęcie kwalifikacji zawodowych nie jest ograniczone do zawodu czy specjalizacji uzyskanej w szkole zawodowej ani też do miejsca wykonywania pracy. Należy rozumieć je szerzej jako uzyskane w trakcie nauki i praktyki zawodowej umiejętności zawodowe pozwalające bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego kontynuować pracę zawodową w innych warunkach i na innym stanowisku niż dotychczas (wyrok Sądu Najwyższego z 16 sierpnia 2005r., I UK 362/04, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 193). Ubezpieczona z uwagi na wyuczony zawód i praktykę zawodową ma kwalifikacje do pracy biurowej, umysłowej. Przez niemal cały okres pracy zawodowej z wyjątkiem początkowego okresu, była zatrudniona przy tego rodzaju pracach. To co wskazali biegli sądowi potwierdza, że do takich prac nie utraciła zdolności, zaś rozważanie odnośnie prac fizycznych jest w tym wypadku bezcelowe. Pracy

fizycznej ubezpieczona nie wykonywała, na początku krótko pracowała jedynie jako sprzedawca i posiada kwalifikacje do pracy umysłowej. To zaś, że tego rodzaju pracy nie może znaleźć, a proponowana praca dotyczy zawodu sprzątaczką czy kasjerki, pozostaje tu bez znaczenia. Do wykonywania dotychczasowej pracy ubezpieczona nie utraciła bowiem zdolności, a jedynie nie może jej znaleźć. Taka sytuacja nie mieści się jednak w definicji art. 12 ustawy emerytalnej.

Konkludując, z zebranego w sprawie materiału dowodowego w postaci dokumentów oraz opinii biegłych sądowych wynika, że J. K. nie spełnia wszystkich ustawowych przesłanek niezbędnych do otrzymania świadczenia rentowego. Przede wszystkim nie jest on osobą niezdolną do pracy w myśl art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 stycznia 2014r. uznała ubezpieczoną za zdolną do pracy. Postępowanie przeprowadzone przed Sądem Okręgowym potwierdziło trafność tego stanowiska, choć wykazało, że ubezpieczona cierpi na różne schorzenia i leczy się u lekarzy – specjalistów. Nie czyni jej to jednak niezdolną do pracy. Jej schorzenia wymagają rehabilitacji, leczenia operacyjnego, a bywa, że i orzeczenia czasowej niezdolności do pracy, ale nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym przyznanie renty choćby z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Wobec powyższego, nie ma podstaw do zmiany decyzji organu rentowego, a zatem na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd orzekł o oddaleniu odwołania.

ZARZĄDZENIE

(...)