

Sygn. akt VII U 1128/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 sierpnia 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Włodzimierz Czechowicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 29 sierpnia 2017 r. w Warszawie

sprawy I. P.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania I. P.

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

z dnia 30 czerwca 2016 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 1128/16

UZASADNIENIE

W dniu 20 lipca 2016r. I. P. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 30 czerwca 2016r.

znak: (...), na podstawie której organ rentowy odmówił przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołująca zaskarżyła decyzję w całości i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do świadczenia rentowego.

W uzasadnieniu odwołania I. P. wskazała, że nie zgadza się ze stanowiskiem Komisji Lekarskiej ZUS wyrażonym w orzeczeniu poprzedzającym wydanie skarżonej decyzji w zakresie, w jakim stwierdzono, że rozpoznane u niej naruszenie sprawności organizmu w funkcji psychicznej, układu nerwowego, narządu ruchu, moczowego i metabolicznego jest naruszeniem o stopniu małym lub umiarkowanym. W ocenie odwołującej orzeczenie Komisji jest niezgodne ze stanem faktycznym. Wskazane przez odwołującą dysfunkcje, jej zdaniem, uniemożliwiają jej świadczenie pracy w sposób stały i nieprzerwany. Odwołująca zwróciła również uwagę, że cierpi na szereg schorzeń kręgosłupa i nerek, co wynika z przedłożonej przed organem rentowym dokumentacji medycznej, a co zostało pominięte przez Komisję Lekarską ZUS. Rozpoznane u odwołującej schorzenia nie pozwalają jej normalnie funkcjonować w pracy, a towarzyszące im dolegliwości bólowe i wywołane nimi stany depresyjne powodują, że ma zakłócone relacje z otoczeniem. Odwołująca wniosła również o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych o specjalnościach adekwatnych do stwierdzonych u niej schorzeń (odwołanie k. 2-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 28 lipca 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania I. P. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie pełnomocnik organu rentowego powołał się na przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych dotyczące renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazał, że w toku postępowania zainicjowanego wnioskiem odwołującej o rentę z dnia 29 marca 2016r. odwołująca została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 20 czerwca 2016r. uznała, że nie jest osobą niezdolną do pracy. W ocenie organu rentowego orzeczenie Komisji Lekarskiej oraz treść przytoczonych przepisów ustawy emerytalnej skutkowały koniecznością wydania decyzji odmawiającej odwołującej wnioskowanego świadczenia. Z tych też względów zdaniem organu rentowego odwołanie jest niezasadne i powinno zostać oddalone (odpowiedź na odwołanie k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca I. P., urodzona w dniu (...), od dnia 20 lipca 1981r. jest zatrudniona w Urzędzie Patentowym RP w W. na stanowisku podreferendarza (zaświadczenie z 08.02.2016r. k. 7 a.r., druki Rp-7 z załącznikami k. 8-14 a.r.).

W okresie od 3 kwietnia 2015r. do 28 marca 2016r. I. P. pobierała z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych świadczenie rehabilitacyjne w związku ze stanem narządu ruchu, z tego też tytułu była kierowana na rehabilitację w ramach prewencji rentowej ZUS (orzeczenia Lekarzy Orzeczników ZUS, skierowanie na rehabilitację, decyzje ZUS ws. przyznania świadczenia rehabilitacyjnego– akta rentowe dot. świadczenia rehabilitacyjnego).

W dniu 29 marca 2016r. I. P. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy (wniosek o rentę k. 1-15 a.r. tom I). W trakcie postępowania przed organem rentowym I. P. została skierowana na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, którzy orzeczeniem z dnia 19 maja 2016r. stwierdził, iż odwołująca się nie jest osobą niezdolną do pracy. Od powyższego orzeczenia odwołująca złożyła sprzeciw w dniu 1 czerwca 2016r., w wyniku czego została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS. Po przeprowadzeniu badań Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 czerwca 2016r. uznała odwołującą za osobę zdolną do pracy.

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 30 czerwca 2016r. decyzję znak: (...) na podstawie której odmówił przyznania odwołującej prawa do renty

z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 19.05.2016r. k. 64 a.r., sprzeciw k. 66 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 20.06.2016r. k. 69 a.r. tom dokumentacji medycznej, decyzja ZUS ws. renty z 30.06.2016r. k. 25 a.r. tom I).

I. P. odwołała się od powyższej decyzji do tutejszego Sądu Okręgowego inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k. 2-4 a.s.).

W toku postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów w zakresie psychiatrii, neurologii i ortopedii celem ustalenia, czy odwołująca się utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, a także czy jest to niezdolność częściowa lub całkowita, a jeśli tak to na jaki okres, ze wskazaniem jaka jest data początkowa tej niezdolności (k. 8 a.s.). Biegli sądowi rozpoznali u odwołującej:

- okresowe dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych bez powikłań neurologicznych,
- zespół cieśni kanału prawego nadgarstka,
- kamica nerkowa prawostronna z kamicą moczowodu,
- zaburzenia adaptacyjne z objawami subdepresyjno-lękowymi.

Biegli sądowi z zakresu ortopedii i neurologii wskazali, że stwierdzone u odwołującej na podstawie przeprowadzonych na przełomie grudnia 2015 roku stycznia 2016 roku badań RTG oraz MRI zmiany zwyrodnieniowe w obrębie kręgosłupa lędźwiowego stanowią przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, w szczególności wymagającej podnoszenia i przenoszenia ciężkich przedmiotów oraz dłuższego przebywania w pozycji stojącej z wymuszonym pochyleniem, jednocześnie nie ma przeciwwskazań do wykonywania lżejszej pracy fizycznej i pracy biurowej. Dolegliwości bólowe związane ze zwyrodnieniem kręgosłupa występują okresowo, w okresach ich nasilenia można stosować leczenie farmakologiczne i rehabilitacyjne w ramach krótkotrwałego zasilku chorobowego. Z kolei zespół cieśni kanału nadgarstka nie wywołuje stopnia naruszenia organizmu powodującego niezdolności do pracy.

Biegła psychiatra stwierdziła, że stan psychiczny odwołującej został wywołany trudną sytuacją życiową, jednak jej stan zdrowia nie powoduje i nie powodował długotrwałej niezdolności do pracy. W ocenie biegłej odwołująca znajduje się pod dobrą opieką psychiatryczną, a stosowane od roku leczenie powoduje wyraźną poprawę (opinie biegłych: ortopedy k. 17 a.s., neurolog k. 43-44 a.s., psychiatry k. 28 a.s., opinia łączna k. 54-57 a.s.).

W związku z zastrzeżeniami odwołującej zgłoszonych w piśmie procesowym z dnia 8 marca 2017r. (k. 61-62 a.s.) i przedłożeniem przez nią dodatkowych dokumentów medycznych (k. 63-108 a.s.) biegli sądowi z zakresu psychiatrii i neurologii zostali zobowiązani przez Sąd do sporządzenia opinii uzupełniających. W opiniach uzupełniających biegłych psychiatry i neurologa, sporządzonych w związku z zastrzeżeniami odwołującej biegli podtrzymali swoje stanowiska co do wpływu stanu zdrowia odwołującej na jej zdolność do pracy. Biegła psychiatra wskazała, że podczas poprzedniego badania nie stwierdziła u odwołującej się istotnego obniżenia nastroju, spadku funkcji poznawczych ani objawów wytwórczych psychozy, a zgłaszane przez nią doznania słuchowe miały zdanem biegłej charakter dysocjacyjny i nie upoważniały do rozpoznania zaburzeń psychotycznych (opinia biegłej psychiatry k. 125 a.s.). Z kolei biegła neurolog wskazała, że na podstawie badania MRI kręgosłupa szyjnego z lutego 2017r. u odwołującej rozpoznano wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa, lecz bez zmian ogniskowych w zakresie rdzenia kręgowego. Biegła podtrzymała również swoje stanowisko w zakresie schorzenia nadgarstka podkreślając, że w badaniach przedmiotowych nie stwierdzono niedowładów, ataksji czy zaburzeń funkcjonowania kończyny (opinia biegłej neurolog k. 130-131 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego obejmującego dowody z dokumentów oraz opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii i ortopedii.

Dowody z dokumentów obejmowały przede wszystkim dokumentację medyczną odwołującej (tom dokumentacji lekarskiej w aktach rentowych oraz dokumentacja w aktach sprawy k. 63-108 a.s.), stanowiącą wykaz dolegających jej schorzeń oraz historię ich leczenia, co miało szczególną wartość dla opinii sporządzonych przez biegłych sądowych. W kontekście niniejszej sprawy charakter informacji płynących z zebranych dokumentów dotyczących zdrowia ubezpieczonego przesądziła o ich walorze dowodowym, a ponieważ strony nie kwestionowały ich wartości, Sąd uznał je za wartościowy dowód w sprawie i oparł na nich swoje rozstrzygnięcie.

Mając na uwadze charakter schorzeń wskazanych przez odwołującą w treści odwołania oraz informacje wynikające z zebranych w sprawie dokumentów Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych w celu ustalenia stanu zdrowia odwołującej oraz jego wpływu na jej zdolność do pracy. Sąd podzielił wnioski opinii biegłych, gdyż opinie zostały sporządzone w sposób jasny, zrozumiały i rzetelny. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia odwołującej stosownie do swoich specjalności oraz w oparciu o dostępny materiał dowodowy (dokumentacja medyczna). Opinie biegłych były pełne, nie zawierały sprzeczności ani braków, które skutkowałyby pozbawieniem ich mocy dowodowej. Biegli, mimo różnic w zakresie ich specjalności, byli zgodni co do oceny w zakresie braku niezdolności ubezpieczonej do pracy w dniu wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych skarżonej decyzji.

Opinie biegłych z zakresu psychiatrii i neurologii były w toku postępowania kwestionowane przez odwołującą, która wносиła o ich uzupełnienie w oparciu o przedłożoną dodatkową dokumentację medyczną. Zgodnie z wnioskiem odwołującej biegli sporządzili opinie uzupełniające w sprawie podtrzymując swoje stanowiska, co nie było już przedmiotem zastrzeżeń ze strony odwołującej.

W tych okolicznościach Sąd ocenił zgromadzony materiał dowodowy za wystarczający do wydania rozstrzygnięcia w sprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie I. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...), Oddziału w W. z dnia 30 czerwca 2016r. znak: (...) było niezasadne i podlegało oddaleniu.

Sąd Okręgowy rozpoznał niniejszą sprawę na posiedzeniu niejawnym zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzenie rozprawy w niniejszej sprawie nie było konieczne, gdyż z okoliczności prawnych i faktycznych niniejszej sprawy nie wynika żadna okoliczność uzasadniająca jej przeprowadzenie, w szczególności podjęcie takiej czynności sądowej odwołująca nie wносиła w myśl art. 148¹ § 3 k.p.c. Postępowanie zostało przeprowadzone w oparciu o dowody zgromadzone w aktach sprawy oraz w aktach organu rentowego wraz z dokumentacją lekarską w myśl postanowienia z dnia 29 sierpnia 2017 r. (k. 153 a.s.).

Spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia prawa odwołującej się do świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy. W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1383 – dalej jako ustawa emerytalna) 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 treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Organ rentowy oparł skarżoną decyzję o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 czerwca 2017r., która uznała, że odwołująca nie jest osobą niezdolną do pracy. Ze stanowiskiem organu rentowego nie zgodziła się odwołująca, która w treści odwołania podnosiła okoliczności w postaci licznych schorzeń, na które cierpi i które w jej ocenie uniemożliwiają jej wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Z tych też względów przedmiotem rozważań Sądu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy stan zdrowia odwołującej na dzień wydania przez organ rentowy skarżonej decyzji uzasadniał stwierdzenie, że jest ona osobą zdolną do pracy, czy też nie.

Zgodnie z treścią art. 12 ustawy emerytalnej 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. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności

do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

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 emerytalnej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na względzie treść przywołanych wyżej przepisów oraz prezentowane poglądy orzecznictwa, które Sąd Okręgowy w całości podziela, w toku niniejszego postępowania przeprowadzono dowód z dokumentacji medycznej odwołującej załączonej do akt sprawy i akt organu rentowego oraz opinii biegłych sądowych specjalistów w zakresie ortopedii, neurologii oraz psychiatrii.

Na podstawie opinii biegłych sądowych Sąd ustalił, że pomimo rozpoznania u odwołującej co najmniej kilku różnego rodzaju schorzeń żadne z nich nie wywołuje naruszenia organizmu w stopniu uzasadniającym stwierdzenie, że odwołująca jest niezdolna do pracy choćby w stopniu częściowym. Rozpoznane u odwołującej wielopoziomowe zwyrodnienie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i piersiowym stanowi co prawda przeciwwskazanie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej czy też pracy w pozycji wymuszonej (schyłanie), jednakże nie stanowi bariery wykluczającej możliwość wykonywania przez odwołującą pracy dotychczasowej, jaką jest praca biurowa na stanowisku podreferendarza. Biegły neurolog wykluczył wpływ zwyrodnienia kręgosłupa na układ nerwowy, w szczególności w zakresie ucisku lub zmian ogniskowych w obrębie rdzenia kręgowego. Dolegliwości bólowe towarzyszące dysfunkcji kręgosłupa, na które odwołująca się skarża, w ocenie biegłych mają charakter okresowy i mogą być leczone farmakologicznie i przy pomocy rehabilitacyjnie w ramach krótkotrwałych zwolnień lekarskich. Z kolei rozpoznane przez biegłych schorzenie w postaci zespołu cieśni kanału prawego nadgarstka ma charakter umiarkowany i nie wywołuje dysfunkcji w zakresie funkcjonowania prawej dłoni, czy też całej prawej kończyny górnej. Istotnych schorzeń w zakresie zdrowia odwołującej nie stwierdziła również biegła psychiatra, która choć rozpoznała u odwołującej zaburzenia adaptacyjne z objawami subdepresyjno-lękowymi, to jednocześnie stwierdziła, że ich stopień nie uzasadnia do orzeczenia niezdolności do pracy. Biegła podkreśliła umiarkowany charakter schorzenia w zakresie zdrowia psychicznego odwołującej i zaznaczyła, że w związku z podjętym przez odwołującą leczeniem uległ on poprawie.

Co prawda, jak wspomniano już wyżej, w toku postępowania odwołująca kwestionowała opinie biegłych psychiatry i neurologa, wnosząc o ich uzupełnienie w oparciu

o załączoną do pisma procesowego z dnia 8 marca 2017r. (k. 61 a.s.) dokumentację medyczną, jednakże biegli zobowiązani przez Sąd do zajęcia stanowiska w tym przedmiocie podtrzymali swoje wnioski co do stanu zdrowia odwołującej formułowane w opiniach głównych. Odwołująca nie wносиła do stanowisk biegłych dalszych zastrzeżeń i nie składała dodatkowych wniosków dowodowych.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy nie miał podstaw do uznania odwołującej za osobę niezdolną do pracy. Opinie biegłych co do oceny stanu zdrowia odwołującej były zgodne i jednoznaczne w zakresie zdiagnozowanych u niej schorzeń, stopnia ich zaawansowania oraz ich wpływu na możliwość świadczenia przez nią pracy, jak również aktualnych efektów ich leczenia oraz rokowań na przyszłość. Stan zdrowia odwołującej na dzień wydania skarżonej decyzji, ustalony przez Sąd w toku niniejszego procesu, nie wywołuje u niej naruszenia sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie wobec niej niezdolności do pracy.

W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał skarżoną decyzję za prawidłową. Odwołującej jako osobie niebędącej osobą niezdolną do pracy nie przysługuje bowiem prawo do świadczenia rentowego, gdyż nie spełnia przesłanki określonej w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasadnie więc odmówił przyznania jej świadczenia, a wydana przez organ rentowy decyzja w tym zakresie była zgodna z prawem i stanem faktycznym. Odwołanie I. P. podlegało więc oddaleniu jako niezasadne, wobec czego Sąd orzekł jak sentencji wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

SSO Włodzimierz Czechowicz

Zarządzenie: (...)

(...)