

Sygn. akt VII U 367/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Zabrocka

Protokolant: st.sekr. sąd. Alina Bastuba

po rozpoznaniu w dniu 6 listopada 2013 r. w Gdańsku

sprawy K. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 29 grudnia 2011 r. nr (...) - (...)

oddala odwołanie.

/ na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VII U 367/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 grudnia 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił K. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 22 grudnia 2011 r. uznała, iż nie jest ona niezdolna do pracy (k. 43 akt rentowych).

Odwołanie z dnia 20 stycznia 2013 r. od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona K. S.. Zarzuciła ona pobieżność oceny jej stanu zdrowia w toku badania przez komisję lekarską pozwanego, wskazywała na zaliczanie jej w 1997 r. do III grupy inwalidzkiej i schorzenie w postaci seronegatywnego zapalenia stawów oraz choroby Scheuermanna. Podała, iż obecnie ból spowodowany zmianami kostnymi nasilił się, uniemożliwiając jej normalne funkcjonowanie. W jej ocenie niezdolność do pracy powstała w okresie objętym ubezpieczeniem – zatem w myśl przepisu art. 58 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa. Wyjaśniła, iż objęcie jej ubezpieczeniem nastąpiło bezpośrednio po tym, gdy zaistniała taka możliwość – po ukończeniu nauki w szkole wyższej (k. 2-4 akt sprawy).

W odpowiedzi z dnia 06 lutego 2013 r. na odwołanie pozwany organ rentowy podtrzymał argumentację, zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji – wskazując dodatkowo, iż nie posiada ona wymaganego okresu ubezpieczenia (k. 5 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona K. S., urodzona w dniu (...), z zawodu mgr inżynier środowiska, dziennikarka, w dniu 31 sierpnia 2011 r. złożyła do pozwanego organu rentowego wnioski o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

okoliczności bezsporne, vide: wniosek o przyznanie prawa do renty z dnia 31 sierpnia 2011 r. – k. 17-18 akt rentowych, zaświadczenie z dnia 25 sierpnia 2011 r. – k. 22 akt rentowych, zaświadczenie z Politechniki G. z dnia 23 sierpnia 2011 r. – k. 25 akt rentowych

Orzeczeniem z dnia 15 września 2003 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. zaliczył ubezpieczoną do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 grudnia 2004 r., datowanej od dnia 09 czerwca 2001 r.

Organ ten orzeczeniem z dnia 08 lutego 2013 r. zaliczył następnie skarżącą również do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe, datowanego od 1996 r. i istniejącym w ustalonym stopniu od dnia 09 marca 2011 r.

dowód: orzeczenie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 15 września 2003 r. – k. 11 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. z dnia 08 lutego 2013 r. – k. 117 akt sprawy

W okresie od dnia 01 października 2003 r. do dnia 31 grudnia 2006 r. ubezpieczona otrzymywała od pozwanego rentę socjalną.

dowód: decyzja o przyznaniu renty socjalnej z dnia 06 października 2003 r. – k. 8 akt renty socjalnej, decyzja o przyznaniu renty socjalnej z dnia 31 grudnia 2004 r. – k. 13 akt renty socjalnej

Specjalista konsultant neurolog pozwanego w opinii z dnia 12 października 2011 r. uznała, iż badana jest zdolna do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 02 listopada 2011 r. dokonał u ubezpieczonej rozpoznania stwardnienia rozsianego, dyskopatii lędźwiowej bez istotnego upośledzenia funkcji ruchowej kręgosłupa. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego stwierdził u ubezpieczonej brak długotrwałej niezdolności do pracy.

dowód: opinia specjalisty neurologa pozwanego z dnia 12 października 2011 r. – k. 48-51 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 02 listopada 2011 r. – k. 52 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 02 listopada 2011 r. – k. 35 akt rentowych

Od powyższego orzeczenia sprzeciw z dnia 24 listopada 2011 r. wniosła ubezpieczona. Komisja lekarska pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 22 grudnia 2011 r. rozpoznała u ubezpieczonej stwardnienie rozsiane. Na tej podstawie w orzeczeniu z tej samej daty komisja lekarska pozwanego podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego, wskazując, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonej, opinia lekarska komisji lekarskiej pozwanego z dnia 22 grudnia 2011 r. – nienumerowane karty dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 22 grudnia 2011 r. – k. 165 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 29 grudnia 2011 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonej K. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 22 grudnia 2011 r. stwierdziła, że nie jest ona niezdolna do pracy, a nadto wskazano, iż ubezpieczona nie legitymuje się wymaganym okresem ubezpieczenia.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 29 grudnia 2011 r. – k. 43 akt rentowych

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że utraciła ona całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy należy ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychiczne, najwcześniejszą datę powstania ustalonego stopnia niezdolności do pracy ze wskazaniem czy jest to niezdolność nieprzerwana, trwałość lub przewidywany okres (od kiedy do kiedy) niezdolności do pracy – ustosunkowując się do ustalonego stopnia niepełnosprawności - konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa, ortopedy, reumatologa i psychologa oraz (na wniosek ubezpieczonej) specjalisty medycyny pracy.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 09 lutego 2012 r. – k. 7 akt sprawy, postanowienie Sądu z dnia 17 stycznia 2013 r. – k. 86akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonej K. S. rozpoznania następujących schorzeń:

1. seronegatywnego zapalenia stawów o małej intensywności
2. zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa lędźwiowego L5-S1 – stanu po diskoidektomii L5-S1 z powodu przepukliny i rwy ubytkowej, aktualnie bez istotnego deficytu neurologicznego i ruchowego
3. stwardnienia rozsianego w okresie remisji klinicznej
4. zaburzeń adaptacyjnych neurasteniczno-lękowych, z zachowaną sprawnością intelektualną.

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegła sądowa reumatolog wskazała, iż wyniki badania podmiotowego i przedmiotowego, dane dokumentacji nie uzasadniają uznania ubezpieczonej za niezdolną do pracy z powodu schorzeń układu ruchu. Ubezpieczona posiada prawidłową ruchomość kręgosłupa i stawów obwodowych. Aktywność choroby zapalnej stawów jest nieznaczna i nie upośledza sprawności skarżącej. Biegła wyjaśniła, że schorzenia te nie czynią ubezpieczonej całkowicie ani częściowo niezdolną do pracy.

dowód: opinia biegłego sądowego reumatologa – k. 16-18 akt sprawy

Po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, wynikami badania fizykalnego i dokumentacją medyczną akt sprawy biegła sądowa psycholog wskazała, iż z psychologicznego punktu widzenia ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy zawodowej i powinna rozpocząć regularne leczenie w (...) jednocześnie pracując. Wyjaśniła, iż u badanej brak jest istotnych problemów z procesami myślenia oraz zaburzeń pamięci. Widoczne są problemy z koncentracją uwagi, głównie o charakterze neurotycznym. Wskazała także, że badanie nie ujawniło znaczniejszych cech organicznego osłabienia tkanki mózgowej CUN – pozornie występujące deficyty związane są raczej z problemami z koncentracją uwagi. Biegła stwierdziła, iż całość badania ujawniła zaburzenia osobowości typu neurastenicznego, z komponentą lękową. Wyjaśniła, iż ubezpieczona często skupia się na swoich dolegliwościach fizycznych, ma duże poczucie bycia chorą, co w efekcie prowadzi to do stanów obniżonego nastroju, bardzo niskiej samooceny i poczucia wartości. Wskazała także, że w relacjach interpersonalnych ubezpieczona jest pasywno zależna, unika szerokich kontaktów społecznych. Ma lęki związane z koniecznością wychodzenia poza dom i rodzinę.

dowód: opinia biegłego sądowego psychologa - k. 21-23 akt sprawy

Po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, biegli sądowi ortopeda i neurolog we wspólnej opinii wskazali, iż podzielają opinie orzeczników ZUS i nie znajdują podstaw do uznania ubezpieczonej za częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy. Wyjaśnili, że podczas badania nie wykazano istotnego upośledzenia

sprawności ruchowej, zaburzeń równowagi, ataksji w kończynach górnych dolnych oraz niedowładów kończyn – brak jest zatem podstaw do uznania niezdolności do pracy.

dowód: opinia biegłych sądowych neurologa i ortopedy - k. 27-28 akt sprawy

Wnioskodawczyni zakwestionowała opinie biegłych sądowych reumatologa oraz ortopedy i neurologa.

Odnosnie opinii dwóch ostatnich biegłych podała, iż opinia ta w części (str. 3 protokołu) nie dotyczy jej osoby, gdyż została sporządzona na podstawie dokumentacji, której ubezpieczona nie przedłożyła – nie dotyczy zatem jej osoby i omawia wyniki badań, których ona nie przechodziła. Wskazała także, że choruje na zapalenie stawów i choroby krążka międzykręgowego. Wyjaśnia, że 2012 r. była badana przez własnego lekarza neurologa, miała również wykonywane badanie RTG stawów krzyżowo-biodrowych, RTG kręgosłupa odcinek piersiowo-łędźwiowy oraz MR odcinka łędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, posiada liczne wypisy z oddziałów szpitalnych, których biegli nie wzięli pod uwagę sporządzając opinię.

W odniesieniu do opinii biegłej sądowej reumatologa wskazała, iż nie wzięła ona pod uwagi stwardnienia rozsianego (SM), zabrakło również wskazania daty początkowej zwolnienia lekarskiego (11 stycznia 2012 r.).

dowód: pismo procesowe ubezpieczonej z dnia 08/10(?) września 2012 r. – k. 46-47 akt sprawy

W opinii uzupełniającej biegła sądowa reumatolog podtrzymała opinię wydaną w sprawie i wskazała na brak podstaw do uznania wnioskodawczyni za osobę całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy. W uzasadnieniu wyjaśniła, że stwardnienie rozsiane jest chorobą neurologiczną, do oceny której został powołany biegły sądowy neurolog.

dowód: opinia uzupełniająca biegłej sądowej reumatologa – k. 52 akt sprawy

Biegli sądowi ortopeda i neurolog w opinii uzupełniającej, zapoznawszy się z zarzutami badanej, także podtrzymali stanowisko prezentowane w swojej pierwszej opinii. Wyjaśnili oni, że prawdopodobnie w trakcie pisania opinii doszło do pomyłki polegającej na tym że na str. 3 opinii wskazano okazanie dokumentacji leczenia innej osoby. Niemniej po sprawdzeniu brudnopisów stwierdzili, iż stan przedmiotowy zawarty w opinii na str. 3 dotyczy ubezpieczonej. Jednocześnie wskazali, że w badaniu przedmiotowym skarżącej nie stwierdzono istotnych dysfunkcji - czego ubezpieczona nie kwestionuje. Dokumentacja leczenia wnioskodawczyni wskazuje na istnienie zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych w kręgosłupie, nie łączących się z objawami korzeniowymi podrażnieniowymi i ubytkowymi, nie występuje niedowład kończyn. Sam rozpoznany objaw Babińskie nie stanowi podstawy uznania długotrwałej niezdolności do pracy. Leczenie objawów korzeniowych, które okresowo mogą się nawracać, możliwe jest w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy; brak jest podstaw do uznania, iż objawy korzeniowe występują u badanej przewlekłe. Odnosząc się do zarzutu badanej odczucia braku wskazania daty powstania niezdolności do pracy wyjaśnili, że jej nie wskazali, ponieważ nie stwierdzili istnienia całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy.

dowód: opinia uzupełniająca biegłych sądowych neurologa oraz ortopedy – k. akt sprawy

Po doręczeniu opinii uzupełniających w/w biegłych sądowych, ustanowiony przez wnioskodawczynię pełnomocnik profesjonalny wniósł o wezwanie na posiedzenie sądu biegłych lekarzy, ewentualnie o sporządzenie opinii uzupełniających. W jego ocenie opinii biegłego neurologa należy zarzucić niespójność wewnętrzną - jest tam mowa o wnoszeniu przez biegłych o dodatkowe badania, bez których jednakże opinia została wydana. Nie odpowiedzieli na pytanie, czy może ona wykonywać dotychczasową pracę inżyniera sanitarnego lub dziennikarza, gdzie obydwie wiążą się z wielogodzinną pozycją siedzącą przy komputerze oraz nad dokumentacją papierową. Opinii biegłej sądowej psychologa skarżąca zarzuciła, że nie wskazuje z jakimi problemami z punktu widzenia badającego zmierza się badana. Nie precyzuje bowiem, czy występujące u niej zmiany charakterologiczne pozwalają jej na pracę w zawodzie czy wymagają przekwalifikowania. Biegła psycholog przytoczyła tezę Sądu, jednakże nie odpowiedziała na jej pytania – analogiczne jak w przypadku w/w opinii. Podobnie także opinia biegłych sądowych neurologa i ortopedy, którzy do jej przypadku podeszli zapominając o konkretnym przypadku i tym, że całkowity stan zdrowia jest

wypadkową wielu schorzeń współistniejących w jej organizmie. Przedłożyła również szereg zaświadczeń lekarskich lekarzy różnych specjalizacji, potwierdzających długotrwałość leczenia oraz rodzaj choroby. Wskazano także, iż ubezpieczona prawidłowo dokonała przeliczenia ilości okresów składkowych – z których wynika, iż jej niezdolność do pracy powstała w okresie objętym ubezpieczeniem.

dowód: pismo procesowe ubezpieczonej z dnia 20 grudnia 2012 r. – k. 71-72 akt sprawy, pismo procesowe ubezpieczonej z dnia 10 stycznia 2013 r. – k. 81-83 akt sprawy

Biegli sądowi ortopeda i neurolog w kolejnej opinii uzupełniającej utrzymali swoje dotychczasowe stanowisko - tj. że ubezpieczona nie jest częściowo ani całkowicie niezdolna do pracy, a fakt, iż przebywa ona na zwolnieniu lekarskim nie oznacza, iż nie może być skutecznie leczona w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. Wyjaśnili, że w ich dotychczasowej opinii nie wystąpiły sprzeczności oraz, że odpowiedzieli na wszystkie zadane przez Sąd pytania. Wskazali także, że przedstawiona przez ubezpieczoną historia choroby nie ma dla sprawy decydującego znaczenia, gdyż przeprowadzone przez biegłych badanie wykazało dyskretne objawy piramidowe w postaci niestępego objawu Babińskiego po lewej. Ubezpieczona nie ma niedowładu kończyn. Zdaniem biegłych ubezpieczona jest zdolna do pracy w świetle dokonanej oceny sprawności ruchowej oraz braku niedowładu kończyn, bowiem zachowała sprawność manualną, sprawnych chód.

dowód: opinia uzupełniająca biegłych sądowych neurologa oraz ortopedy – k. 95 akt sprawy

W opinii uzupełniającej biegła sądowa psycholog w całości podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko. Ponadto wskazała, że ubezpieczona może nadal pracować w swoim zawodzie oraz, że nie wymaga przekwalifikowania. Skarżąca ma bowiem problemy emocjonalne, ale nie kwalifikujące do orzekania niezdolności do pracy – tak samo zaburzenia neurasteniczne z komponentą rentową, co stanowi objawy u wielu osób chorujących somatycznie. Zabieranie im zajęcia w takiej sytuacji powoduje błędne koło narastających zaburzeń. Zważyć należało także, iż jako dziennikarka – wykonując zawód uniwersalny – może podejmować zadania nie koniecznie łączące się ze stresującymi kontaktami z otoczeniem lub z silnym stresem (wiele prac może wykonywać w sposób zdalny).

dowód: opinia uzupełniająca biegłej sądowej psychologa – k. 99 akt sprawy

Biegła sądowa reumatolog w opinii uzupełniającej wskazała, że w całości podtrzymuje wcześniejszą opinię i uznaje, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Omówiła dołączoną nową dokumentację lekarską – wskazując, iż potwierdza ona fakt, że aktywność choroby zapalnej stawów jest nieznaczna i nie upośledza sprawności skarżącej, nie wymagając obecnie leczenia farmakologicznego.

dowód: opinia uzupełniająca biegłej sądowej reumatologa – k. 105 akt sprawy

Biegły sądowy specjalista medycyny pracy w swojej opinii podzielił stanowisko komisji lekarskiej ZUS i uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. W uzasadnieniu opinii wskazał, iż w okresie 1997-1999 ubezpieczona została uznana za częściowo niezdolną do pracy w związku ze zmianami w narządzie ruchu wynikającymi z seronegatywnego zapalenia stawów i zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa, leczonych z następną poprawą stanu zdrowia; w latach 2003-2006 z powodu rozpoznania stwardnienia rozsianego otrzymywała rentę socjalną w związku z ostrym gałkowym zapaleniem nerwu wzrokowego, zaburzeniami równowagi i czucia. Wyjaśnił, że nastąpiła remisja jej choroby - co oznacza, że ubezpieczona w chwili obecnej jest zdolna do podjęcia pracy biurowej, umysłowej, stosownie do posiadanego wykształcenia w zawodzie inżyniera lub dziennikarza, związanego z wykorzystywaniem urządzeń technicznych, komputera, dostępu do sieci itp. Obraz zmian mózgowych jest stabilny, zachowała ona sprawność intelektualną. Zmiany o charakterze seronegatywnego zapalenia stawów cechuje niska aktywność zapalna, z zachowaną sprawnością ruchową stawów w zakresie kończyn górnych i dolnych, bez istotnych ubytków funkcji kręgosłupa, bez nawrotu rwy kulszowej. Podkreślił, iż skarżąca wymaga dalszej kontroli, nadzoru lekarskiego i leczenia farmakologicznego oraz rehabilitacyjnego w przypadku zaostrzenia dolegliwości, jak również ponownej kwalifikacji orzeczniczej w przypadku pojawienia się trwałych ubytków w funkcji.

dowód: opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy – k. 108-109 akt sprawy

Ubezpieczona świadczyła pracę w Irlandii. Okres tej pracy miałby wpływ na staż ubezpieczeniowy wnioskodawczyni pod warunkiem uzyskania potwierdzenia z irlandzkiej instytucji ubezpieczeniowej.

dowód: pismo procesowe pozwanego z dnia 01 lutego 2013 r. – k. 92 akt sprawy

Bezsporny stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw by odmówić im wiarygodności.

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Jednocześnie odzwierciedlały pogląd wyrażony uprzednio przez lekarza orzecznika oraz komisję lekarską ZUS. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie przedłożonej przez nią (także w toku sądowego postępowania odwoławczego) dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS oraz w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Nie bez znaczenia pozostał fakt, iż wszystkie opinie zgodnie wskazywały na brak niezdolności do pracy u ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej K. S. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonej oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw, by nie dać im wiary.

Opinie sporządzone przez biegłych sądowych są rzeczowe i konkretne, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Sąd w pełni je podzielił. Zważyć należy, że zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie przedłożonej przez nią dokumentacji i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i aktach sprawy.

Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych. Stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek

pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Natomiast zgodnie z jej art. 13 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to czy ubezpieczona K. S. jest niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Nie budziło wątpliwości Sądu, że ubezpieczona cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy. Należy wskazać przy tym, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonej i jej przekonanie, że jest niezdolna do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97, OSNAP 1999/1/25).

Wszyscy powołani w sprawie biegli jednoznacznie i kategorycznie stwierdzili, że jest ona zdolna do pracy.

Ubezpieczona zgłosiła szereg zarzutów pod adresem opinii poszczególnych biegłych sądowych – które jednakże zostały omówione w sposób zasługujący zdaniem Sądu na uwzględnienie i wyczerpujący przez poszczególnych biegłych w ich opiniach uzupełniających. Sąd uznał zatem, stosownie do opinii powołanych w sprawie biegłych i rozpoznanych przez nich schorzeń, a w szczególności mając na uwadze kompetencję ograniczoną w zasadzie do możliwości opiniowania stanu zdrowia ubezpieczonej zgodnie z zakresem posiadanej specjalizacji, iż bez wątpienia stanowiska biegłych wyrażone w poszczególnych ich opiniach przemawiają przeciwko uznaniu ubezpieczonej za niezdolną do pracy z ogólnego stanu zdrowia i brak jest jakichkolwiek podstaw, przy dysponowaniu wystarczającymi i należycie uzasadnionymi opiniami w sprawie, do zakwestionowania którejkolwiek z nich.

W szczególności (biorąc pod uwagę pismo procesowe skarżącej z dnia 20 marca 2013 r. – k. 116 akt sprawy) Sąd pragnie podkreślić, iż z samego faktu posiadania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności nie wynika automatycznie uprawnienie do renty z tytułu niezdolności do pracy – o czym niejednokrotnie wypowiadał się Sąd Najwyższy, wskazując, iż orzeczenie o stopniu niepełnosprawności nie jest równoznaczne z orzeczeniem o niezdolności do pracy jako przesłance prawa do renty (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2011 r., I UK 96/11, podobnie Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2010 r., III UK 60/09, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2008 r., I UK 286/07, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2008 r., II UK 130/07, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005 r., II UK 77/05). W uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy podkreślił, iż orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności nie przekłada się na kwestię niezdolności do pracy, inne są bowiem definicje legalne niepełnosprawności oraz niezdolności do pracy jako przesłanki przyznania renty. Osoba, która ze względów dotyczących rehabilitacji uzyskała orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, nie staje się tylko z mocy tego orzeczenia osobą niezdolną do pracy.

Sąd przyjął przedstawione opinie wszystkich powołanych w sprawie biegłych za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie są one miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne i właściwe (a równocześnie zbieżne), zaś ich uzasadnienie wyczerpujące i przekonujące.

Należy także w ocenie Sądu Okręgowego podkreślić, iż ubezpieczona wskazała na potrzeby postępowania przed pozwanym organem (kwestionariusz – k. 19 akt rentowych, zaświadczenie – k. 22 akt rentowych), iż de facto stale pozostaje w zatrudnieniu, bowiem do miesiąca lutego 2011 r. pracowała w Zakładzie Usług (...) w G. w pełnym wymiarze czasu jako projektantka, od lutego 2011 r. zaś jest zatrudniona jako dziennikarka w przedsiębiorstwie (...)w G.. Także ta okoliczność stanowi niejako potwierdzenie, iż obiektywnie rzecz biorąc jest ona osobą zdolną do

kontynuowania zatrudnienia w zakresie prac, które wykonywała jako pracownik dotychczas – co jedynie potwierdzili powołani w sprawie biegli sądowi.

Ubezpieczona niewątpliwie wykazała się w toku postępowania sądowego, inicjatywą dowodową, obciążającą ją na podstawie art. 6 k.c. – przedłożyła nową dokumentację lekarską (Kopery – k. 43 i 84 akt sprawy), która jej zdaniem miała stanowić podstawę przyjęcia zmiany lub pogorszenia się jej stanu zdrowia. Wykazanie inicjatywy dowodowej przez wnioskodawczynię stanowiło jej obowiązek – jak wskazał Sąd Najwyższy stwierdzając, iż sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu. Odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontrydiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia twierdzeń przez ubezpieczonego w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy - art. 232 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10).

Niemniej jednak, powołani w sprawie biegli sądowi – specjaliści z dziedzin schorzeń, na które skarżyła się ubezpieczona – nie podzielili jej stanowiska, aby przedłożona przez nią dokumentacja wskazywała na brak trafności spornej decyzji.

Rzeczą Sądu, w toku niniejszego postępowania odwoławczego, była ocena prawidłowości zaskarżonej decyzji, a w jej kontekście stanu zdrowia ubezpieczonej na datę jej wydania.

Zatem ewentualne pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonej, które skutkowało udzieleniem jej długotrwałego zwolnienia lekarskiego, a następnie przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, nie uzasadniało ponownego badania ubezpieczonej przez biegłych sądowych, przy uwzględnieniu nowej dokumentacji medycznej pochodzącej z maja i czerwca 2013r. (k. 121, 123 akt sprawy). Ubezpieczona ma bowiem prawo w takiej sytuacji wystąpić do organu rentowego z nowym wnioskiem.

W ustalonym stanie faktycznym sprawy Sąd Okręgowy odstąpił od badania odrębnej okoliczności w sprawie – zagadnienia, czy posiadała ona na datę wydania decyzji wymagany przepisami ustawy okres ubezpieczenia (art. 57, 58 ustawy). Jakkolwiek bowiem pozwany organ rentowy już w toku sądowego postępowania odwoławczego przyznał, iż okres pracy ubezpieczonej w Irlandii miałby wpływ na ilość jej okresów składkowych pod kątem uzyskania uprawnień rentowych – o ile uzyskałaby potwierdzenie z irlandzkiej instytucji ubezpieczeniowej (k. 92 akt sprawy) – to jednak w świetle braku spełnienia przez wnioskodawczynię podstawowej przesłanki w postaci istnienia niezdolności do pracy indywidualne rozpatrywanie tej okoliczności nie miało znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie.

Podsumowując, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i w związku z powyższym, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż odwołująca się K. S. nie jest niezdolna do pracy, tym samym nie spełnia warunków do przyznania prawa do świadczenia rentowego w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia - co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonej od decyzji pozwanego organu rentowego z dnia 29 grudnia 2011 r. o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Elżbieta Zabrocka