

Sygn. akt VII U 255/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Bożenna Zalewska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Ala Pilewska-Grabowska

po rozpoznaniu w dniu 22 października 2013 r. w Gdańsku

sprawy M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 19 listopada 2012 r. nr (...) - (...)

oddala odwołanie.

Sygnatura akt: VII U 255/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 listopada 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej M. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na to, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 15 listopada 2012 r. uznała, że nie jest ona osobą niezdolną do pracy.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji wskazując, że z uwagi na występujące u niej stan zdrowia – kuleje na jedną nogę i bolący kręgosłup – nie może wykonywać żadnej pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Podała również, że stwierdzono u niej 7% uszczerbek na zdrowiu i zarzuciła niekompetencję Komisji Lekarskiej.

Organ ubezpieczeniowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu powołał się na argumentację podniesioną w zaskarżonej decyzji. Ponadto podał, że ubezpieczona była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 kwietnia 2011 r.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona M. S., ur. (...), posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące, a wykonywała prace gońca, laboranta, szwaczki, sekretarza sądowego, instruktora, sprzątaczkę i animatora kultury.

Ubezpieczona do dnia 30 kwietnia 2011 r. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Powyższe okoliczności są w niniejszej sprawie niesporne a nadto wynikają z akt rentowych.

Dnia 4 lipca 2012 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: wniosek ubezpieczon ego – k. 1-2 akt rentowych)

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej przebyte złamanie kostki bocznej prawej, stan po dawno przebytym złamaniu kręgu L2, stan po wycięciu wola, przebyte uwolnienie nerwu pośrodkowego z cieśni kanału nadgarstka prawego, nadciśnienie tętnicze oraz otyłość. Mimo to, w orzeczeniu z dnia 30 października 2012 r. stwierdził, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

(vide: opinia lekarska z dnia 30 października 2012 r. - k. 20, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 30 października 2012 r. - k. 21 akt rentowych)

W wyniku sprzeciwu ubezpieczonej, została ona poddana kolejnemu badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która rozpoznała u niej przebyte złamanie kostki bocznej prawej z podwichnięciem w stawie skokowym, stan po złamaniu kompresyjnym L2 w 2009 r., stan po uwolnieniu nerwu pośrodkowego lewego w kanale nadgarstka w 2011r., stan po operacyjnym leczeniu wola guzowatego w 1999 r. – substytucja oraz nadciśnienie tętnicze i otyłość. Mimo to, w orzeczeniu z dnia 15 listopada 2012 r. również uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

(vide: sprzeciw – k. 22, opinia lekarska z dnia 15 listopada 2012 r. – k. 25, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15 listopada 2012 r. – k. 26 akt rentowych)

Decyzją z dnia 19 listopada 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej M. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(vide: decyzja z dnia 19 listopada 2012 r. - k. 27 akt sprawy)

Biegli sądowi lekarze ortopeda, neurolog i endokrynolog rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia:

- 1) stan po uwolnieniu nerwu pośrodkowego w przebiegu zespołu cieśni kanału lewego nadgarstka w 2011.r,
- 2) zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z rwą kulszową prawostronna w wywiadzie,
- 3) przebyte złamanie kręgosłupa na wysokości L2 w 2009 r.,
- 4) stan po złamaniu i zespoleniu kostki bocznej podudzia prawego w 2012 r.,
- 5) stan po strumektomii w 1990 r. – niedoczynność tarczycy leczona preparatami tyroksyny w eutyreozie oraz
- 6) zaburzenia neurasteniczne.

W ocenie biegłych stan zdrowia ubezpieczonej skutkuje uznaniem, iż jest ona osobą zdolną do pracy.

Biegły sądowy neurolog podkreślił, że dolegliwości bólowe kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa oraz przebyte złamanie kręgosłupa na wysokości L2 obecnie nie mają charakteru korzeniowego. Brak jest także objawów korzeniowych. Okoliczności te wskazują na istotną poprawę stanu zdrowia porównaniu z okresem kiedy ZUS orzekał częściową niezdolność do pracy (w listopadzie 2011 r.).

W ocenie biegłego sądowego ortopedy przebyte w 2009 r. złamanie trzonu kręgu L2 jest w obrazie radiologicznym całkowicie zagojon, a zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie są istotnie zaawansowane i nie stwierdza obrazie klinicznym istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa, a zwłaszcza nie stwierdza się obecnie neurologicznych

patologicznych objawów z jego strony, które to były główną przyczyną orzekania w listopadzie 2010 r. częściowej niezdolności do (k 84 i 86 akt ZUS). I ten zasadniczy fakt skutkuje poprawą stanu zdrowia ubezpieczonej. Również przebyte leczenie zespołu cieśni kanału nadgarstka lewego, jest w pełni skuteczne. Nie stwierdza się ograniczeń ruchomości nadgarstka, czy palców ręki, a także nie stwierdza się zaników mięśniowych kłębu i kłębiku ręki, oraz mięśni przedramienia.

Biegły wskazał również, że przebyte w kwietniu 2012 r. złamanie kostki bocznej podudzia prawego, które poddano leczeniu operacyjnemu, jest również wygojone w obrazie radiologicznym i klinicznym, skutkuje niewielkimi ograniczeniami ruchomości czynnej w stawie skokowym, ale ruchomość bierna jest większa niż prezentowana czynna. Lokomocja bez kuli łokciowej jest wydolna, mimo niewielkiego utykania. U ubezpieczonej nie ma obecnie medycznych wskazań do chodzenia o kuli łokciowej, której dalsze stosowanie może skutkować w przyszłości zwyrodnioвыми, niekorzystnymi następstwami jak np. skrzywieniem kręgosłupa.

Biegły sądowy endokrynolog podał z kolei, że rana pooperacyjna po strumektomii jest wygojona, a niedoczynności w przebiegu strumektomii prawidłowo suplementowana preparatami tyroksyny.

(dowód: opinie biegłych – k. 23-25, 27-28, 32-33 akt sprawy)

Po doręczeniu w/w opinii ubezpieczona zgłosiła zastrzeżenia do ich treści wskazując ponownie, że z uwagi na zły stan zdrowia jest niezdolna do pracy i na tę okoliczność przedłożyła dodatkową dokumentację lekarską świadcząca o występowaniu u niej schorzenia kręgosłupa.

(vide: pismo z dnia 19 czerwca 2013 r. i z dnia 11 października 2013 r. oraz dokumentacja lekarska – k. 47-48, 58-66 akt sprawy)

Swoje ustalenia w niniejszej sprawie Sąd oparł na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym w szczególności na podstawie akt rentowych, którym jako dokumentom urzędowym, sporządzonym w przepisanej formie przez powołane do tego organy należało dać wiarę co do tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone. Strony nie kwestionowały okoliczności wykazanych w treści w/w dokumentacji, toteż nie budziły one również wątpliwości Sądu. Nadto, ustaleń w sprawie Sąd dokonał na podstawie treści opinii biegłych sądowych lekarzy ortopedy, neurologa i endokrynologa.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonej M. S., jako bezpodstawne, nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 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.) 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 ubezpieczenia albo nie później niż w okresie 18 miesięcy od jego ustania.

Zgodnie natomiast z treścią przepisu art. 12 cytowanej 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 jakiegokolwiek pracy. Natomiast, częściowo niezdolną do pracy jest osobą, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W art. 13 ust. 1 w/w ustawy wskazano z kolei, że 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 i 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.

Podkreślenia wymaga także, że przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 u.e.r.f.u.s. o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. Stwierdzenie niezdolności do pracy uzależnione jest od stopnia naruszenia sprawności organizmu uniemożliwiającego podjęcie, czy też kontynuowanie zatrudnienia (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 16 stycznia 2013 r., sygn. akt: III AUa 1010/12).

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było, czy ubezpieczona (...)spełniła wszystkie wymagane warunki do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a w tym, czy jest niezdolna do pracy.

Celem ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że utraciła całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy ortopedy, neurologa i endokrynologa, zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u ubezpieczonej.

Podkreślić należy również, że biegli sądowi, dokonując oceny zdolności ubezpieczonej do pracy wzięli pod uwagę występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, jak również poziom kwalifikacji ubezpieczonej, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W związku z powyższym, biegli sądowi, wydając opinie, wzięli pod uwagę nie tylko schorzenia, ale również wykształcenie ubezpieczonej i posiadane przez nią kwalifikacje (ubezpieczona posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące, a wykonywała prace gońca, laboranta, szwaczki, sekretarza sądowego, instruktora, sprzątaczkę i animatora kultury).

W ocenie biegłych sądowych ubezpieczona, pomimo występowania u niej stanu po uwolnieniu nerwu pośrodkowego w przebiegu zespołu cieśni kanału lewego nadgarstka w 2011.r, zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z rwą kulszową prawostronna w wywiadzie, przebytego złamanie kręgosłupa na wysokości L2 w 2009 r., stanu po złamaniu i zespoleniu kostki bocznej podudzia prawego w 2012 r., stanu po strumektomii w 1990 r. – niedoczynność tarczycy leczona preparatami tyroksyny w eutyreozy oraz zaburzeń neurastenicznych, nie jest ani całkowicie, ani też częściowo niezdolna do pracy.

Biegły sądowy neurolog podkreślił, że stwierdzone przez niego dolegliwości nie mają charakteru korzeniowego, co wskazuje na istotną poprawę stanu zdrowia w porównaniu z okresem kiedy ZUS orzekł częściową niezdolność do pracy (w listopadzie 2011 r.). W ocenie biegłego sądowego ortopedy przebyte w 2009 r. złamanie trzonu kręgu L2 jest w obrazie radiologicznym całkowicie zagojone, a zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie są istotnie zaawansowane i nie stwierdza obrazie klinicznym istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa, a zwłaszcza nie stwierdza się obecnie neurologicznych patologicznych objawów z jego strony, które to były główną przyczyną orzekania w listopadzie 2010 r. częściowej niezdolności do (k 84 i 86 akt ZUS). Również przebyte leczenie zespołu cieśni kanału nadgarstka lewego, jest w pełni skuteczne. Biegły wskazał również, że przebyte w kwietniu 2012 r. złamanie kostki bocznej podudzia

prawego, które poddano leczeniu operacyjnemu, jest również wygojone w obrazie radiologicznym i klinicznym, skutkuje niewielkimi ograniczeniami ruchomości czynnej w stawie skokowym, ale ruchomość bierna jest większa niż prezentowana czynna. Locomocja bez kuli łokciowej jest wydolna, mimo niewielkiego utykania. Biegły sądowy endokrynolog podał z kolei, że rana pooperacyjna po strumektomii jest wygojona, a niedoczynności w przebiegu strumektomii prawidłowo suplementowana preparatami tyroksyny.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Opinie sporządzone przez w/w biegłych sądowych w niniejszej sprawie są – w ocenie Sądu – wnikliwe i wyczerpujące, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Zostały one wydane przez lekarzy specjalistów o specjalnościach adekwatnych do rodzaju schorzeń rozpoznanych u M. S., o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym oraz długoletniej praktyce. Opinie zostały wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną przezeń dokumentacją medyczną. Biegli w sposób wyczerpujący i przekonywujący wskazali również, dlaczego wydali opinie powyższej treści. Podkreślenia wymaga także, że ubezpieczona zgłosiła zastrzeżenia do w/w opinii, jednakże wobec nie powołania żadnych nowych okoliczności oraz z uwagi na pozamerytoryczną argumentację ze stanowiskiem biegłych, jej nie mogły one stanowić podstawy do ich wzruszenia. W związku z powyższym, Sąd przyjął przedstawione opinie biegłych za podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Reasumując należy zatem stwierdzić, że ubezpieczona nie spełniła wszystkich warunków koniecznych do przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ nie jest częściowo ani całkowicie niezdolny do pracy. W związku z tym, zaskarżona decyzja pozwanego jest prawidłowa i jako taka odpowiadała prawu.

W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, orzekł jak w sentencji.

SSO Bożenna Zalewska

(...)

1. (...),

2. (...)

3. (...)

(...)