

Sygn. akt VII U 810/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Ewa Bałtrukowicz

Protokolant: st. sekr. sądowy Sylwia Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2015 r. w Gdańsku

sprawy B. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 24 lutego 2015 r. nr (...) - (...)

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt VII U 810/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 lutego 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej B. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 18 lutego 2015 r. uznała, iż nie jest ona niezdolna do pracy (k. 107 akt rentowych).

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, wnosząc o jej zmianę i przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu swojego stanowiska skarżąca wskazała, że w 2010 r. uległa wypadkowi przy pracy i od tej pory ma problemy z kręgosłupem – nie może chodzić, dźwigać, ma problemy ze snem z powodu dolegliwości bólowych. Nadto podała, że cierpi na schorzenia stawów: barkowych, kolanowych, biodrowych, łokciowych i na niedowład rąk oraz że leczy się w poradni neurologicznej, przeciwbólowej, jest pod opieką lekarza ortopedy, poradni ogólnej i rehabilitanta. Orzeczeniem z dnia 12 listopada 2013 r. Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. zaliczył ją do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 października 2018 r. Ubezpieczona stwierdziła również, iż trudno funkcjonuje w warunkach domowych i nie wyobraża sobie, aby przy takim stanie zdrowia podjąć pracę i wykonywać ją bezpiecznie dla siebie i otoczenia (k. 2-3 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy podtrzymał argumentację zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji (k. 4 akt sprawy).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona B. Z., urodzona w dniu (...), z zawodu sprzedawca, była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, ostatnio do 31 stycznia 2015 r.

W dniu 19 grudnia 2014 r. ubezpieczona złożyła do pozwanego organu rentowego wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Okoliczności bezsporne, a nadto: decyzja o przyznaniu renty k. 100 akt rentowych, wniosek o dalszą rentę - k. 102 akt rentowych

Wobec powyższego ubezpieczona została skierowana na badanie przez lekarza orzecznika, który po zasięgnięciu opinii specjalistycznej lekarza konsultanta z zakresu neurologii, rozpoznał u niej wypuklinę jądra miazdżystego L4/L5 z okresową rwą kulszową naprzemienną, otyłość prostą oraz zwyrodnienia wielostawowe nie upośledzające istotnie sprawności organizmu i stwierdził u ubezpieczonej brak niezdolności do pracy.

dowód: opinia specjalistyczna lekarza konsultanta k. 36-38, opinia lekarza orzecznika z dnia 27.01.2015 r. – k. 40 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika z 27.01.2015 r. – k. 104 akt rentowych

W związku ze złożonym sprzeciwem, ubezpieczona została poddana ponownemu badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która potwierdziła rozpoznanie dokonane przez Lekarza Orzecznika i w orzeczeniu z dnia 18 lutego 2015 r. stwierdziła brak niezdolności ubezpieczonej do pracy.

vide: sprzeciw – k. 45 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska z dnia 18.02.2015 r. – k. 47 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18.02.2015 r. k. 106 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 24 lutego 2015 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonej B. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 18 lutego 2015 r., którym stwierdzono, że nie jest ona niezdolna do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 24.02.2015 r. – k. 107 akt rentowych

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że jest ona nadal, po dniu 31 stycznia 2015 r., całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej z powodu istotnego naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa rehabilitanta oraz chirurga ortopedy, stosownie do schorzeń ubezpieczonej.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 13 maja 2015 r. – k. 14 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonej rozpoznania następujących schorzeń i dolegliwości:

1. Przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego w przebiegu dyskopatii L4/5 i zmian zwyrodnieniowych
2. Niewielkie zmiany zwyrodnieniowe obu stawów kolanowych
3. Otyłość brzuszna,
4. Nadciśnienie tętnicze, operacja wycięcia jajnika (w wywiadzie)

Po przeprowadzeniu badania neurologicznego i ocenie dokumentacji medycznej biegła **neurolog** nie stwierdziła podrażnienia, ani uszkodzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, wskazując, iż przewlekłe bóle

kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego mają charakter mięśniowo-stawowy. Biegła podkreśliła natomiast, że ustąpiły objawy bólowe w przebiegu przepukliny krążka międzykręgowego L4/5, co według biegłej, świadczy o poprawie stanu zdrowia wnioskodawczyni w zakresie schorzeń neurologicznych.

dowód: opinia biegłej neurolog k. 23-24 akt sprawy

Biegły **ortopeda** po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej, w tym radiologicznej, oraz po analizie całości akt sprawy stwierdził natomiast, że w opisach badań radiologicznych zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa nie są istotnie zaawansowane, a w badaniu klinicznym nie skutkują istotnymi ograniczeniami w jego ruchomości, czy wzmocnionym napięciem mięśni przykręgosłupowych, ale zwłaszcza zmiany te nie skutkują neurologicznymi, patologicznymi objawami ze strony kręgosłupa. Również w obrębie obu stawów kolanowych, poza koślawością, biegły nie stwierdził istotnych ograniczeń ruchomości, zaników mięśniowych, czy patologicznej ruchomości. Biegły stwierdził, że lokomocja ubezpieczonej, mimo niewielkiego utykania, jest wydolna. Poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej polega na ustąpieniu w procesie leczenia i rehabilitacji neurologicznych patologicznych objawów ze strony kręgosłupa, które to objawy były podstawą orzeczenia wcześniejszej częściowej niezdolności do pracy.

dowód: opinia biegłego sądowego ortopedy – k. 32-33 akt sprawy

Ubezpieczona nie zgodziła się z powyższymi opiniami biegłych wskazując, że stan jej zdrowia się nie poprawia i nie rokuje poprawy, gdyż towarzyszą jej codziennie bóle kręgosłupa oraz bóle obu stawów kolanowych, co utrudnia jej codzienne funkcjonowanie. Ból przy porannym wstawaniu powoduje u niej mdłości i wymioty, a częste zawroty głowy powodują upadki.

vide: pismo ubezpieczonej z zastrzeżeniami do opinii biegłych k. 44

Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach niniejszej sprawy, 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.

Sąd oparł się również na opiniach biegłych sądowych neurologa i ortopedy, uznając, iż zostały one sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski, a także, że zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. I choć opinie te odzwierciedlały pogląd wyrażony uprzednio przez lekarza orzecznika oraz komisję lekarską ZUS, to zostały one wydane po dokonaniu oględzin ubezpieczonej przez biegłych sądowych, który dokonali również wnikliwej analizy przedłożonej przez nią dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS oraz w aktach niniejszej sprawy. W ocenie Sądu, wyczerpująco zostały w nich opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy. Mimo zastrzeżeń ubezpieczonej, Sąd nie znalazł podstaw do podważenia tych opinii, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonej B. Z. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 748 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 B. Z. po dniu 31 stycznia 2015 r. jest nadal niezdolna do pracy, albowiem organ rentowy nie kwestionował spełnienia przez skarżącą pozostałych przesłanek koniecznych dla przyznania świadczenia rentowego.

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).

Dowód taki Sąd dopuścił i uznał za kluczową dla rozstrzygnięcia okoliczność, iż biegli neurolog i ortopeda byli zgodni co do tego, iż brak jest przesłanek, z punktu widzenia ich specjalizacji, uzasadniających uznanie ubezpieczonej za niezdolną do pracy, a co za tym idzie, że należy zgodzić się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 18 lutego 2015 r.

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. Wiarygodne dla Sądu opinie biegłych, nie potwierdziły stanowiska ubezpieczonej, iż wskazywane przez nią schorzenia czynią jej w jakimkolwiek stopniu niezdolną do pracy. W szczególności decydujące znaczenie miała w niniejszej sprawie opinia biegłej neurolog, albowiem to schorzenia neurologiczne stanowiły podstawę orzekania dotychczasowej niezdolności ubezpieczonej do pracy.

W ocenie Sądu, zastrzeżenia wnoszone przez wnioskodawczynię do sporządzonych w sprawie opinii stanowiły jedynie niczym nie popartą polemikę opartą na subiektywnych odczuciach skarżącej, nieznanym jednak potwierdzenia w przedłożonej dokumentacji medycznej oraz w badaniach przedmiotowym. Biegła w badaniu neurologicznym nie stwierdziła bowiem podrażnienia ani uszkodzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego oraz wskazała, że o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonej świadczy ustąpienie objawów bólowych w przebiegu przepukliny krążka międzykręgowego L4/5. Również biegły ortopeda nie stwierdził istotnych ograniczeń ruchomości, zaników mięśniowych, czy patologicznej ruchomości w obrębie stawów kolanowych.

W ocenie Sądu opinie powołanych w sprawie biegłych zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Biegli na podstawie przedstawionej dokumentacji leczenia i badania skarżącej właściwie zdiagnozowali schorzenia, ocenili stopień ich zaawansowania, a przede wszystkim jednoznacznie wypowiedzieli się, co do sprawności organizmu wnioskodawczyni i wpływu istniejących dolegliwości na jej zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W tym miejscu zauważyć również należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w 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.

Sąd jednak, mimo zastrzeżeń ubezpieczonej, nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i na podstawie tak zgromadzonego materiału dowodowego uznał, iż skarżąca nie jest niezdolna do pracy, a tym samym nie spełnia warunków do przyznania prawa renty z tytułu niezdolności do pracy - co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonej od decyzji pozwanego organu rentowego za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Ewa Bałtrukowicz

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)