

Sygn. akt VIII U 177/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 sierpnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA w SO w Gdańsku Hanna Witkowska-Zalewska

Protokolant: st. sekr. sądowy Barbara Urmańska

po rozpoznaniu w dniu 13 sierpnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy **W. W.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania W. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 28 grudnia 2011 r. nr (...) /SER (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje W. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres dwóch lat, poczynając od dnia 25 maja 2011 roku

/na oryginale właściwy podpis/

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 grudnia 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił ubezpieczonej W. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty, ponieważ jej stan zdrowia się pogorszył, na co wskazują wyniki badań. Podała, że pracuje jako krawcowa, jest to ciężka praca fizyczna, a schorzenia na tle neurologicznym uniemożliwiają wykonywanie tejże pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu powołał się na argumentację zawartą uprzednio w treści zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W. W., ur. (...), posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, od 1974 r. do nadal pracuje jako krawcowa (ostatnio w ramach własnej działalności gospodarczej) (niesporne, vide: wywiad zawodowy-k.82 tom I dokumentacji lekarskiej ZUS, świadectwa pracy i zaświadczenia o działalności w aktach rentowych).

Ubezpieczona pobierała świadczenie rentowe z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 czerwca 2005 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. W dniu 25 maja 2011 r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (okoliczności bezsporne, vide: decyzje ZUS w aktach ubez., wniosek – k.1-5 tom III akt ubezp.). Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej okresowe zawroty głowy, okresowe bóle kręgosłupa lędźwiowego, bóle kończyn dolnych, stan po mastektomii prawostronnej, stan po chemioterapii, hormonoterapii- w 2004, 2005- stan po operacji ginekologicznej z powodu zmian szyjki macicy. Orzeczeniem z dnia 26 października 2011 roku uznał ubezpieczoną za zdolną do pracy. Na skutek sprzeciwu skarżącej Komisja Lekarska ZUS, rozpoznała u niej takie same schorzenia, co lekarz orzecznik ZUS oraz dodatkowo drżenie pozapiramidowe o nieustalonej etiologii i orzeczeniem z dnia 09 grudnia 2011 roku nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonej do pracy.

Zaskarżoną decyzją z dnia 28 grudnia 2011 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (okoliczności bezsporne, vide: wniosek - k. 191 akt ubezpieczeniowych, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 17 tom III akt ubezpieczeniowych, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k. 49 tom II dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 7 tom III akt ubezpieczeniowych, opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k. 50 tom II dokumentacji lekarskiej ZUS, decyzja odmowna – k. 43 tom III akt ubezpieczeniowych).

W celu ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonej wskazuje, że jest ona całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej z powodu istotnego naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu wymagane były wiadomości specjalne, w związku z czym Sąd, na podstawie art. 279, 284 i 292 k.p.c., dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych onkologa i neurologa zgodnie z rodzajem schorzeń występujących u wnioskodawczynie.

Biegła lekarz neurolog rozpoznała u ubezpieczonej zespół pozapiramidowy pod postacią ruchów mimowolnych głowy, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii, neuropatię nerwów pośrodkowych i neuropatię nerwów strzałkowych - w badaniu ENG, stan po amputacji prawej piersi z powodu choroby nowotworowej.

Jej zdaniem nastąpiła poprawa stanu funkcjonalnego w porównaniu ze stanem stwierdzonym badaniem sądowo-lekarskim 12 maja 2010 r. - drżenie głowy zmniejszyło się, bóle kręgosłupa mają charakter szkieletowy, prowokowany wymuszonym położeniem tułowia - bez powikłań neurologicznych. Badaniem ENG stwierdzono neuropatię nerwów pośrodkowych w przebiegu cieśni nadgarstka. Neuropatia nerwów strzałkowych wykryta badaniem ENG nie jest zdiagnozowana klinicznie. Uszkodzenie nerwów obwodowych - pośrodkowych i strzałkowych - wymaga szerszej diagnostyki. Biegła nie stwierdziła u wnioskodawczynie częściowej ani całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych (vide: opinia sądowo-lekarska-k.25-26).

Biegła lekarz onkolog rozpoznała u ubezpieczonej raka piersi prawej, stan po amputacji piersi z wycięciem węzłów chłonnych pachy 29.07.2004r., stan po chemioterapii wg FAC 04-11.2004r., stan po hormonoterapii przez 5 lat (2005-2010r.). Wskazała, że w czasie 8-letniej obserwacji (po amputacji i chemioterapii) nie stwierdzono u ubezpieczonej objawów wznowy lub rozsiewu procesu nowotworowego. Obecnie w badaniu klinicznym nie ma cech czynnego nowotworu i nie występuje z tego tytułu niezdolność do pracy zarobkowej (vide: opinia sądowo-lekarska-k.29-30).

Ubezpieczona wniosła uwagi do powyższych opinii biegłych. Wskazała, że są one lakoniczne i ogólnikowe. Biegli nie wskazali na podstawie jakich dokumentów medycznych oparli wnioski opinii. Biegła neurolog stwierdziła poprawę stanu funkcjonalnego w porównaniu ze stanem stwierdzonym w dniu 12.05.2010 r. Tymczasem w orzeczeniu z tegoż dnia istniało tylko przypuszczenie zmian neurologicznych w postaci neuropatii aksonalnej (pochodzącej od kręgosłupa) nerwu strzałkowego i neuropatii nerwów pośrodkowych w przebiegu cieśni nadgarstka, mimo to decyzja o przyznaniu renty była pozytywna. Obecnie badania lekarskie potwierdzają te schorzenia (na co wskazała sama biegła), a decyzja o przyznaniu renty jest odmowna. Ubezpieczona podniosła, że biegła neurolog nie odniosła się do treści przedstawionych przez nią dokumentów-badań ENG z dnia 03 stycznia 2012 r., 20 grudnia 2010 r. i 04 października

2010 r. Wniosła o sporządzenie łącznej opinii przez innych biegłych sądowych albowiem dolegliwości jakie odczuwa – m.in. bóle głowy i kręgosłupa w kontekście osobnych opinii neurologa i onkologa stanowią schorzenia współlistniejące, łączna opinia biegłych biorąc pod uwagę w/wym. schorzenia spowoduje orzeczenie o niezdolności do pracy (vide: pisma procesowe ubezpieczonej – k.41 , 55).

Biorąc pod uwagę zastrzeżenia ubezpieczonej Sąd powołał nowych biegłych lekarzy sądowych z zakresu onkologii i neurologii.

Biegła lekarz neurolog rozpoznała u ubezpieczonej zaburzenia ruchowe pozapiramidowe pod postacią drżenia głowy i prawej kończyny górnej w obserwacji neurologicznej, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, wielostawowe zmiany zwyrodnieniowe, głównie nadgarstka lewego i paluchów, stan po leczeniu onkologicznym z powodu raka piersi prawej, guzki tarczycy do dalszej diagnostyki. Jej zdaniem wnioskodawczyni ma nasilające się drżenie głowy i prawej kończyny górnej o nieustalonej etiologii, a zmiany zwyrodnieniowo-osteoporotyczne nadgarstka lewego pogłębiają ograniczenie sprawności. Dodatkowo stwierdzono zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, co utrudnia pracę w wymuszonej pozycji ciała. W konkluzji biegła stwierdziła u ubezpieczonej częściową niezdolność do pracy z powodów neurologicznych (vide: opinia-k. 65 akt sprawy).

Biegły lekarz onkolog rozpoznał u ubezpieczonej stan po mastektomii prawostronnej, stan po chemioterapii, hormonoterapii, stan po operacji ginekologicznej i nie stwierdził niezdolności do pracy od strony onkologicznej (vide: opinia –k.99 akt sprawy).

Organ rentowy nie podzielił opinii biegłej neurolog w części dotyczącej kwalifikacji o długotrwałej niezdolności do pracy powołując się na opinię specjalisty neurologa w składzie komisji lekarskiej, który nie stwierdził takiego nasilenia objawów, które ograniczałyby możliwość wykonywania zawodu przy niesporności ustalonego rozpoznania (vide: zastrzeżenia pozwanego – k. 87 akt sprawy).

Stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, bowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Brak było zatem, w ocenie Sądu, przesłanek, by odmówić im przymiotu wiarygodności. Nadto, Sąd dokonał ustaleń na podstawie opinii biegłych sądowych .

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonej zasługuje na uwzględnienie.

W myśl przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227 ze zm.), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie z 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 (ust. 2). Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować

całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Jak podkreśla się w judykaturze, częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiegokolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga przy tym uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych, czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami, jak również kwalifikacji rzeczywistych, czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego.

W niniejszej sprawie sporna między stronami była jedynie ocena stanu zdrowia ubezpieczonej i jej zdolności do zatrudnienia.

Nie budziło wątpliwości w sprawie, że ubezpieczona cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania może powodować niezdolność do pracy.

Powołani w sprawie biegli lekarze sądowi z zakresu onkologii oraz powołana pierwotnie biegła neurolog rozpoznali u ubezpieczonej schorzenia nie powodujące upośledzenie zdolności do pracy .

Natomiast biegła lekarz sądowa neurolog powołana w celu weryfikacji opinii neurolog pierwszego składu w związku z zarzutami ubezpieczonej ustaliła, że stwierdzone schorzenia neurologiczne czynią wnioskodawczynię częściowo niezdolną do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami przez okres 2 lat.

Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym akt rentowych , wynika, że ubezpieczona wykonywała pracę fizyczną w wyuczonym zawodzie krawcowej. Biorąc pod uwagę zasady doświadczenia życiowego praca ta wymaga ostrości wzroku , sprawności obu rąk oraz sprawności kręgosłupa z uwagi na wymuszoną pozycję siedzącą.

Biegła lekarz neurolog drugiego składu biegłych stwierdziła natomiast, że wnioskodawczyni ma nasilające się drżenie głowy i prawej kończyny górnej o nieustalonej etiologii, pomimo przejściowej poprawy i po włączeniu leków przeciwparkinsonowskich. Dodatkowo stwierdziła zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, co utrudnia pracę w wymuszonej pozycji ciała. Wskazała również, że zmiany zwyrodnieniowo-osteoporotyczne nadgarstka lewego pogłębiają ograniczenie sprawności wnioskodawczyni i możliwość wykonywania wyuczonego zawodu. W opinii biegłej, uwzględniając specyfikę wykonywanej przez wnioskodawczynię pracy i znacznie ograniczone możliwości przekwalifikowania się (głównie ze względu na wiek)- jest ona częściowo niezdolna do pracy z powodów neurologicznych od daty złożenia wniosku na okres 2 lat. Rokuje poprawę stanu zdrowia w przypadku ustalenia właściwego leczenia farmakologicznego, jednak rokowanie jest niepewne.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy przyjął przedstawioną opinię biegłej neurolog za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie jest ona miarodajna, wnioski w niej wysnute logiczne i właściwe, a ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące. Opinia została wydana po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawcy oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach dokumentacją medyczną. Biegła w sposób jasny wskazała, dlaczego uznała skarżącą za częściowo niezdolną do pracy, a Sąd nie widzi jakichkolwiek podstaw do podważenia opinii. W szczególności biegły oceniła jej zdolność do zatrudnienia w wykonywanym zawodzie odpowiednio do jej stanu zdrowia. Biegła nie miała jakichkolwiek wątpliwości, iż wnioskodawczyni nie nadaje się do wykonywania pracy w swoim zawodzie. W ocenie Sądu biorąc pod uwagę stwierdzone dolegliwości neurologiczne nie może być mowy o prawidłowym wykonywaniu przez ubezpieczoną pracy krawcowej , która wymaga dokładności i precyzji oraz sprawnych kończyn i kręgosłupa.

Należy dodać, iż Sąd nie uczynił podstawą ustaleń faktycznych w sprawie opinii neurolog pierwszego składu albowiem nie odniosła się ona w zakresie stwierdzonych schorzeń neurologicznych i ich objawów do kwestii zdolności do

wykonywania przez ubezpieczoną dotychczasowego zawodu, co też uczyniła w sposób przekonujący biegła neurolog drugiego składu biegłych.

Zważyć w tym miejscu należy, iż 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 zważył, iż pozostałe opinie biegłych onkologów i neurologa pierwszego składu sporządzone zostały rzetelnie, a ich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie została wydane przez biegłych po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonej, analizie dokumentacji medycznej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia, a opisany w opiniach stan zdrowia ubezpieczonej koresponduje z wnioskami ostatecznymi opinii. Opinie te zostały sporządzona w sposób rzeczowy i kompetentny, a nadto zawiera jasne, logiczne wnioski i twierdzenia. Opinie te również zostały uzasadnione w sposób zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Jakkolwiek pozostali biegli sądowi orzekli, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, to jednak trzeba zwrócić uwagę na to, że orzekali oni przez pryzmat swojej specjalności .

Sąd uznał zatem, stosownie do wyżej wspomnianej powyżej opinii biegłej neurolog , że bez wątplenia materiał dowodowy w sprawie przemawia za uznaniem ubezpieczonej za częściowo niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami od dnia złożenia wniosku , tj.: 25 maja 2011 r. na okres 2 lat.

Dodać należy, iż w orzecznictwie przyjmuje się pogląd, że strona, która zamierza skutecznie podważyć opinie biegłych, winna przedstawić rzeczowe argumenty znajdujące potwierdzenie w wynikach badań. W niniejszej sprawie Sąd uznał, iż zastrzeżenia pozwanego, jako pozbawione merytorycznej argumentacji, stanowią bezpodstawną polemikę ze stanowiskiem specjalistów z zakresu medycyny i nie skutkują podważeniem ich wiarygodności.

W konkluzji, Sąd, na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego, uznał iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy i tym samym spełnia wszystkie warunki do przyznania prawa do świadczenia rentowego, co skutkuje uznaniem jego odwołania za zasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 25 maja 2011 r. na okres 2 lat.

SSA w SO H. Witkowska-Zalewska