

Sygn. akt VII U 1029/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 kwietnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: st.sekr.sądowy Adrianna Mikulska

po rozpoznaniu w dniu 03 kwietnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy J. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 10 lutego 2012 r. nr (...)

oddala odwołanie.

/ Na oryginale właściwy podpis. /

Sygn. akt VII U 1029/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 lutego 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił przyznania J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy powołał się na treść art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskazując , iż ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do zatrudnienia przez Komisję Lekarską ZUS orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2012r.

Ubezpieczony J. S. odwołał się od powyższej decyzji, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres , zarzucając błędne ustalenia faktyczne w zakresie oceny jego stanu zdrowia . Podkreślił , iż organ rentowy na skutek weryfikacji stanu zdrowia ubezpieczonego odmówił mu prawa do renty już od dnia 01 lutego 2012r. , pomimo iż lekarz orzecznik ZUS ocenił w 2011r. , iż jest on częściowo niezdolny do pracy na okres do 30 kwietnia 2012r.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych podtrzymał swoje stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji , wnosząc o oddalenie odwołania. Jednocześnie organ rentowy potwierdził , iż ubezpieczony był uprawniony do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 stycznia 2012r. .

Sąd ustalił, co następuje:

J. S. , urodzony (...), z zawodu sprzedawca – magazynier, ostatnio zatrudniony jako robotnik w stolarni, od dnia 14 maja 2002r. tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego był uprawniony najpierw do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, następnie na przestrzeni lat, bo rentę tę pobierał nieprzerwanie do dnia 31 stycznia 2012r. , następowały zmiany stopnia niezdolności do pracy w zależności od aktualnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. Ostatnio decyzją z dnia 09 maja 2011r. ubezpieczony został uznany za częściowo niezdolnego do pracy na okres do dnia 30 kwietnia 2012r. z powodu stanu narządu ruchu.

(okoliczność niesporna)

W dniu 12 października 2011r. ubezpieczony złożył wniosek o skierowanie na badania do lekarza orzecznika ZUS celem ustalenia całkowitej niezdolności do pracy .

Wobec wniosku o zmianę ustalonego stopnia niezdolności ubezpieczonego do pracy wnioskodawca został skierowany na badanie przez lekarza orzecznika ZUS. Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 23 listopada 2011r. stwierdził, że badany jest nadal częściowo niezdolny do pracy na okres do dnia 30 kwietnia 2012r. , nie stwierdził zaś istnienia całkowitej niezdolności badanego do pracy.

Od tego orzeczenia wnioskodawca złożył sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS. W orzeczeniu z dnia 28 grudnia 2011r. Komisja Lekarska ZUS uwzględniając ocenę lekarza konsultanta neurochirurga ZUS z dnia 22 grudnia 2011r. uznała, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Swe stanowisko w wyniku rozpatrzenia sprawy w trybie nadzoru Prezesa ZUS nad wykonaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie Komisja lekarska ZUS podtrzymała w orzeczeniu z dnia 20 stycznia 2012r. wydanym w innym składzie osobowym .

Decyzją z dnia 10 lutego 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie przepisów art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskazując , iż Komisja Lekarska ZUS nie uznała wnioskodawcy za niezdolnego do pracy . Od dnia 01 lutego 2012r. wstrzymano wypłatę renty.

(dowód : akta rentowe, w szczególności : wniosek k. 159, zaświadczenie o stanie zdrowia k. 206 -208 dokumentacji lekarskiej , orzeczenie lekarza orzecznika ZUS wraz z opinią k. 162 akt rentowych i k. 221 dokumentacji lekarskiej , sprzeciw ubezpieczonego k. 222 dokumentacji medycznej , orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS wraz z opinią k. 165 i 167 akt rentowych i k. 236- 237, 240 dokumentacji lekarskiej w aktach ZUS oraz opinią lekarza konsultanta k. 229-235 dokumentacji medycznej , decyzja ZUS k. 170 akt rentowych)

W celu ustalenia, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy oraz dla zweryfikowania orzeczeń wydanych przez Lekarza Orzecznika oraz Komisję Lekarską ZUS, wymagane były wiadomości specjalne, zatem Sąd na podstawie art. 278 k.p.c. przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych neurologa , neurochirurga, gastroenterologa, okulisty, internisty .

Biegła neurolog oceniając stan zdrowia badanego pod kątem stwierdzenia istnienia niezdolności wnioskodawcy do pracy rozpoznając u badanego uszkodzenie korzenia L5 po stronie lewej i resztkowy zespół bólowy okolicy lędźwiowej , przebyte dwukrotne leczenie operacyjne dyskopatii L4-L5 w 2002r. , dyskoidektomię C 6-7 w 2003r., zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego, wskazała , iż stwierdzone naruszenie sprawności organizmu nie powoduje całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy. Biegła mając na uwadze dokonane rozpoznanie stwierdziła, iż co prawda w następstwie przebytego konfliktu korzeniowego w odcinku lędźwiowym w przebiegu przepukliny krążka międzykręgowego L4-L5 leczonego operacyjnie w 2002r. doszło do uszkodzenia korzenia L 5 po stronie lewej, ale nie doszło do neurogennych zaburzeń ruchowych lewej kończyny dolnej . Zmiany zwyrodnieniowe w odcinku lędźwiowym kręgosłupa , jak wskazała biegła , są przyczyną utrzymujących się dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego, ale deficyt ruchomości kręgosłupa lędźwiowego jest funkcjonalnie skompensowany i gorset tułowia w pełni jest

odtworzony. Biegła podkreśliła nadto, iż mocna budowa ciała z dobrze rozwiniętym układem mięśniowym zapewnia stabilność kręgosłupa i jego wydolność funkcjonalną.

Biegły internista po zapoznaniu się z danymi z wywiadu, badania fizykalnego oraz dokumentacją medyczną rozpoznał u badanego nadciśnienie tętnicze, dnę moczanową oraz nadwagę i nie stwierdził, iż stan zdrowia nie wskazuje, iż ubezpieczony utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu. Biegły podkreślił, iż podstawą uznania częściowej niezdolności do pracy była choroba narządu ruchu. Wskazał nadto, iż od 2001r. ubezpieczony leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego. W wywiadzie nie zgłasza uczucia duszności przy chodzeniu, nie ma też bólów wysiłkowych w klatce piersiowej, nie ma zatem podstaw do podejrzewania uszkodzenia serca w nadciśnieniu tętniczym. Z powodu dny moczanowej leczy się farmakologicznie.

Biegła okulista rozpoznając u badanego brak gałki ocznej prawej, angiopatię nadciśnieniową I^o- II^o oka lewego wskazała, iż obecny stan narządu wzroku czyni wnioskodawcę zdolny do pracy na stanowiskach jak dla osób jednoocznych. Biegła podkreślił iż brak gałki ocznej z protezą występuje u wnioskodawcy od wieku lat, wnioskodawca jest przystosowany do jednooczności, okiem lewym widzi prawidłowo. Co prawda stan oczodołu prawego po usunięciu gałki ocznej wymaga ciągłego leczenia zachowawczego z powodu utrzymującego się stanu zapalnego spojówki, lecz dolegliwość ta w ocenie biegłego nie daje podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy.

Biegły neurochirurg po zebraniu wywiadu, zbadaniu skarżącego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską uznał, iż schorzenia neurochirurgiczne nie czynią ze skarżącego osoby niezdolnej do pracy zgodnie z wyuczonym zawodem oraz posiadanymi kwalifikacjami. Biegły nie stwierdził ubytkowych i podrażnieniowych objawów neurologicznych oraz zaburzeń funkcji statycznej i dynamicznej kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Leczenie operacyjne i długoterminowa rehabilitacja, w ocenie biegłego, poprawiło ubezpieczonemu jakość życia, ustąpiły zespoły bólowe oraz neurologiczne, które były wcześniej przyczyną orzekania o niezdolności do pracy. Zastosowanie najnowocześniejszej protezy dysku, ruchomej, w odcinku szyjnym, powala na wykonanie ruchu w każdym zakresie. Resztkowe objawy neurologiczne stwierdzone przez neurologa i neurochirurga w ocenie biegłego nie ograniczają zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Zdaniem biegłego brak podstaw do podważenia orzeczenia ZUS, biegły uznał badanego za zdolnego do pracy po dniu 31 stycznia 2012r.

Biegły gastroenterolog oraz specjalista medycyny pracy rozpoznając u badanego zapalenie błony śluzowej żołądka i wpustu z refluksem żołądkowo – przełykowym oraz dzielając rozpoznania pozostałych biegłych zgodne z ich kwalifikacjami zawodowymi i specjalizacjami, wskazał, iż z punktu widzenia gastroenterologa i specjalisty chorób wewnętrznych nie stwierdził u wnioskodawcy niezdolności do pracy według posiadanych kwalifikacji zawodowych i umiejętności. Podkreślił, iż uprzednio uznana niezdolność badanego do pracy związana była ze stanami zaburzeń chorobowych układu nerwowego, układu ruchu i zmianami w narządzie wzroku. Ich ocena zawarta jest w opiniach biegłych w/w specjalności, a jako biegły specjalista medycyny pracy biegły podzielił stanowiska tych biegłych.

(dowód: opinia biegłego internisty k. 19-20, opinia biegłego neurologa k. 23-24 i k. 99 akt sprawy, opinia biegłego okulisty k. 28-29a, opinia biegłego neurochirurga k. 55-57 i k. 95 akt sprawy, opinia biegłego gastroenterologa i specjalisty medycyny pracy k. 60-61 akt sprawy)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dane zgromadzone w aktach rentowych ZUS oraz w oparciu o opinie powołanych biegłych sądowych, które Sąd uznał za miarodajne dla oceny stanu zdrowia wnioskodawcy i stanowiące wystarczający materiał dla oceny zasadności odwołania wnioskodawcy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - dalej: ustawa (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 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.

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.

Ponadto zgodnie z art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy wynika, że warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Stosownie do art. 58 ust. 2 ustawy okres ten powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Z uwagi na fakt, iż wnioskodawca legitymuje się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym dla przyznania wnioskowanego świadczenia (co było okolicznością niekwestionowaną w toku postępowania) sporna między stronami była jedynie ocena stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolności do zatrudnienia w kontekście przytoczonego przepisu art. 12 cyt. wyżej ustawy.

Wnioskodawca podnosił, iż stan zdrowia czyni go osobą całkowicie niezdolną do pracy z uwagi na deklarowane pogorszenie w stanie zdrowia, wskazując, iż uprzednio do dnia 30 kwietnia 2012r. miał orzeczoną częściową niezdolność do pracy a obecnie na podstawie zaskarżonej decyzji wstrzymano mu wypłatę świadczenia już od 01 lutego 2012r., co kwestionuje. Celem ustosunkowania się do twierdzenia skarżącego koniecznym dla rozstrzygnięcia o zasadności odwołania było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych o specjalizacji adekwatnych do deklarowanych przez wnioskodawcę schorzeń i wynikających z zaświadczeń N-9 w aktach organu rentowego oraz wobec stanowiska wnioskodawcy w toku postępowania. Należy zauważyć, iż stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia pokrywają się z tymi, które wskazał w toku postępowania (Vide: odwołanie k. 2-3. akt sprawy, protokół rozprawy z dnia 03.04.2013r. k. 111-112 akt sprawy), zostały one opisane w sposób wyczerpujący i zgodnie z posiadaną przez biegłych wiedzą medyczną, a zawarty w opinii stan przedmiotowy koresponduje z wnioskami ostatecznymi opinii. Opinie te zostały sporządzone w sposób rzeczowy i kompetentny, a nadto zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski i twierdzenia.

Mając na uwadze specyfikę oceny dowodu z opinii biegłych, która wyraża się z tym, że Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, dokonuje weryfikacji i kontroli sfery merytorycznej opinii jedynie w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, z uwzględnieniem kryteriów poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopnia stanowczości wyrażonych w nich ocen, Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania tych dowodów w niniejszej sprawie.

Należy zauważyć, że podnoszone przez wnioskodawcę okoliczności dotyczące stanu zdrowia były brane pod uwagę przez biegłych zarówno w badaniu przedmiotowymi jak i biegli dokonali badań przedmiotowych strony i ocenili wpływ deklarowanych i stwierdzonych schorzeń na zdolność wnioskodawcy do zatrudnienia, wskazując na brak podstaw do stwierdzenia trwałej niezdolności do pracy z tych przyczyn. Nie tylko bowiem biegli neurolog i neurochirurg opiniowali stan zdrowia badanego, ale również biegły internista – kardiolog, okulista oraz gastroenterolog i

specjalisty medycyny pracy w jednej osobie i wszyscy ci biegli nie znaleźli podstaw do podważenia stanowiska lekarzy Komisji lekarskiej ZUS uznający poprawę stanu zdrowia strony po dniu 31 stycznia 2012r.

Wskazać w tym miejscu należy, iż organ rentowy dokonał pełnej weryfikacji stanu zdrowia ubezpieczonego na jego wniosek zgłoszony w dniu 12 października 2011r. o skierowanie na badania do lekarza orzecznika ZUS celem ustalenia całkowitej niezdolności do pracy. Na etapie orzeczniczym przed komisją lekarską ZUS doszło do konfrontacji stanowiska Komisji Lekarskiej ZUS zawartego w orzeczeniu z dnia 28 grudnia 2011r. jako sprzecznego z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS w konsekwencji czego organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Wynik niniejszego postępowania dowodowego daje podstawę do twierdzenia, iż stanowisko organu rentowego zawarte w zaskarżonej decyzji należy uznać za zasadne, albowiem u ubezpieczonego nastąpiła istotna poprawa w stanie zdrowia, która uzasadnia uznanie, iż ubezpieczony jest zdolny do pracy. Biegli neurolog i neurochirurg wskazali na czym polega poprawa w stanie zdrowia strony w stosunku do stanu, który był podstawą dotychczasowego orzekania o rencie, zaś biegli okulista, internista oraz gastroenterolog wykazali, iż stopień zaawansowania stwierdzonych przez nich schorzeń nie uzasadnia stwierdzenia istnienia niezdolności badanego do pracy.

Sąd Okręgowy podziela też stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego przekonanie, że jest niezdolny do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (vide wyrok SN z dnia 22.01.1998r. II UKN 466/97 OSNAP 1999/1/25).

W ocenie sądu wnioskodawca nie podważył opinii biegłych w sposób skutkujący uznaniem ich za niemiernodajne dla oceny jego stanu zdrowia.

Ze wskazanych względów, w oparciu o opinie wydane w sprawie, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w zw. z art. 12 i 57 oraz art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 1998r., Nr 137, poz.887 ze zm.), oddalił odwołanie J. S. jako niezasadne, orzekając jak w sentencji wyroku.

SSO Monika Popielińska