

Sygn. akt **VII U 2028/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 stycznia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Danuta Dadej - Więsyk

Protokolant - starszy sekretarz sądowy Wioletta Wójtowicz

po rozpoznaniu w dniu 7 stycznia 2016 roku w Lublinie

sprawy I. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres

na skutek odwołania I. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 14 sierpnia 2014 roku, znak:(...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 2028/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 sierpnia 2014 roku, roku, znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 roku, Nr 153, poz. 1227 ze zm.), odmówił B. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS nie uznała ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy (decyzja – k. 69 akta rentowe).

W odwołaniu I. C. nie zgodziła się z powyższą decyzją oraz wносиła o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania podnosiła argumenty związane z pogarszającym się jej stanem zdrowia (odwołanie – k. 2 akt sądowych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie - k. 3 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

I. C. ur. (...) w dniu 25 czerwca 2014 roku złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek – a.r.).

Ubezpieczona była uprzednio uprawniona do renty inwalidzkiej 2 grupy inwalidów od 3 kwietnia 1992 r. a następnie do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 1 stycznia 1998 roku do dnia 31 lipca 2014

roku. Legitymuje się wykształceniem średnim zawodowym, była zatrudniona jako krawcowa, ostatnio jako czapnik-krawcowa - wywiad zawodowy – k. 10 a.r.).

W ramach rozpoznania wniosku lekarz orzecznik ZUS dokonał oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie i w orzeczeniu z dnia 14 lipca 2014 roku po rozpoznaniu padaczki, zaburzeń depresyjnych nawracających, cukrzycy t. 2, nadciśnienia tętniczego, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej (orzeczenie – k. 23 dok. med.).

Od tego orzeczenia ubezpieczona złożyła sprzeciw (sprzeciw – a.r.).

W orzeczeniu z dnia 30 lipca 2014 roku Komisja Lekarska ZUS podzieliła ustalenia lekarza orzecznika z dnia 14 lipca 2014 i uznała, że wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy. Orzeczenie zostało wydane po przeprowadzeniu badania wnioskodawczynie z uwzględnieniem złożonej dokumentacji medycznej (orzeczenie – k. 24 dok. med.).

Powyższe orzeczenie stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji.

Celem zbadania zasadności odwołania i prawidłowości wydanej decyzji Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalności z zakresu diabetologii, neurologii, psychiatrii - (postanowienie - k. 5 a.s.).

Biegły neurolog w opinii z 21 października 2014 r. rozpoznał u I. C. zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego o małym nasileniu, na podłożu niewielkich zmian zwyrodnieniowych, obecnie bez objawów korzeniowych i ubytkowych, padaczkę z rzadkimi napadami, niewielką torbiel pajęczynówki w okolicy siodła tureckiego i nie stwierdził u badanej niezdolności do pracy od 01.08.2014 roku.

Biegły w uzasadnieniu opinii wskazał, że wnioskodawczynie od kilkunastu lat była leczona z powodu padaczki. Jak wynika z dokumentacji medycznej występowały napady z utratami przytomności, czasem z bezwiednym oddaniem moczu. Była z tego powodu leczona w poradni neurologicznej, przyjmowała D. i T.. Ponadto występowały zawroty głowy oraz dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym. W 2003 r. opiniowana miała wykonane badanie KT głowy, w którym nie stwierdzono istotnych zmian patologicznych w obrębie mózgowia. W dn. 23.03.2011 r. u wnioskodawczynie wykonano badanie MR głowy, w którym uwidoczniono jedynie niewielką torbiel pajęczynówki wypuklającą się do siodła tureckiego, bez innych istotnych nieprawidłowości w mózgowiu. Badania rtg kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego wykazywały obecność niewielkich zmian zwyrodnieniowych trzonów kręgow, bez cech dyskopatii. Badania EEG z 2004r., 2007 r., 2009 r. i 2011 r. nie wykazywały nieprawidłowości o charakterze napadowym, zapis był stacjonarny. W dokumentacji z poradni neurologicznej od lipca 2014 r. nie odnotowywano napadów padaczkowych.

Biegły stwierdził, iż w aktualnym badaniu neurologicznym opiniowanej nie stwierdza się objawów ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego, brak objawów korzeniowych i ubytkowych, występuje niewielka bolesność odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa. Tym samym biegły uznał, iż stan neurologiczny opiniowanej od lipca 2014 roku był stabilny, nie opisywano obecności napadów padaczkowych, zmniejszono intensywność leczenia przeciwpadaczkowego, nie występowało znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa ani nasilenie objawów korzeniowych. Biorąc pod uwagę powyższą poprawę można stwierdzić, że stan neurologiczny wnioskodawczynie od tego czasu nie sprowadzał długotrwałej niezdolności do pracy (k. 10, 11).

Natomiast biegli specjaliści chorób wewnętrznych diabetolog i psychiatra rozpoznali u I. C. cukrzycę typu 2 leczoną doustnym lekiem hipoglikemizującym, zaburzenia adaptacyjne, organiczne uszkodzenie CUN bez istotnego upośledzenia sprawności intelektualnej i poznawczej i również stwierdzili brak niezdolności do pracy – zarówno obecnie, jak i od 1.08.2014 roku.

Biegli wskazali, iż skarżąca pozostaje pod kontrolą Poradni (...) Badana wymaga systematycznego leczenia. Przestrzegania diety cukrzycowej. Biegli podnieśli, iż przebieg cukrzycy jest stabilny bez ciężkich hipoglikemii, bez

późnych powikłań narządowych. Obecny stan metaboliczny chorego związany z cukrzycą wskazuje na dobre jej wyrównanie i nie powoduje u opiniowanej niezdolności do pracy.

Biegli wskazali również, iż podczas badania sądowno-psychologicznego nie stwierdzono u wnioskodawczyni organiczno pochodnego obniżenia sprawności funkcji poznawczych i intelektualnych oraz organicznych zaburzeń psychicznych; stwierdza się natomiast czynnościowe adaptacyjne.

Zaburzenia powyższe wymagają ponownego podjęcia leczenia w warunkach (...), nie sprowadzają jednakże niezdolności do pracy ze względu na stan psychiczny – zarówno obecnie, jak i od 1.08.2014 (k. 19-21).

Postanowieniem z 10 czerwca 2015 roku Sąd z urzędu dopuścił dowód z nowej opinii biegłych specjalistów: neurolog P. W., psychiatry – dr J. U., i diabetologa – dr M. T., którym zlecił zapoznanie się z aktami sprawy, przebadanie I. C. i wypowiedzenie się czy jest ona nadal częściowo niezdolna do pracy od dnia 1 sierpnia 2014 roku, wskazania stopnia niezdolności, okresu trwania, w przypadku niestwierdzenia niezdolności wskazania na czym polega zmiana stanu zdrowia badanej w porównaniu do okresu przed 1.08.2014 roku (k. 34).

Biegli w opinii z 21 lipca 2015 roku rozpoznali u I. C. padaczkę, torbiel pajęczynówki, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego oraz lędźwiowo-krzyżowego bez objawów neurologicznych, zaburzenia depresyjne w wywiadzie, dyskretne dysfunkcje organiczne OUN bez istotnego wpływu na codzienne funkcjonowanie badanej i nie stwierdzili niezdolności do pracy od 01.08.2014 r.

Biegli wskazali, iż opiniowana leczona neurologicznie z powodu padaczki oraz bólów kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym. W okresie ostatnich kilku lat nie była hospitalizowana z powodu padaczki, nie było również ostrych zespołów bólowo-korzeniowych kręgosłupa wymagających leczenia szpitalnego i ograniczających długookresowo sprawność organizmu. Z powodu braku występowania napadów padaczkowych od 2014 r. zredukowano stosowane leczenie p/padaczkowe. Powyższy stan wskazuje na poprawę stanu klinicznego skutkującą nieuznawaniem niezdolności do pracy po 01.8.2014 r. W klinicznym badaniu neurologicznym nie stwierdza się objawów ogniskowych ani objawów niewydolności krążenia mózgowego, nie stwierdza się objawów korzeniowych.

Biegli podnieśli również kliniczne badanie diabetologiczne i analiza załączonej do akt dokumentacji medycznej, pozwalają na rozpoznanie cukrzycy typu 2. na którą opiniowana choruje od ok.5.-6.1at. Układ krążenia i oddechowy badaniem fizykałny wydolny. Przebieg choroby stabilny, łagodny. Występują sporadycznie epizody hypoglikemii w dzień, które są prawidłowo odczuwane i mają lekki przebieg. Opiniowana z powodu ostrych powikłań diabetologicznych (znaczących hypo i/bądź hyperglikemii) nie wymagała interwencji pomocy doraźnej i/lub hospitalizacji. Biorąc powyższe pod uwagę: według oceny biegłej wymienione schorzenie, przy uwzględnieniu stopnia zaawansowania, wymaga przestrzegania zaleceń dietetycznych i leczenia farmakologicznego nie sprowadzają niezdolności do pracy.

Biegły psychiatra wskazał natomiast, iż badana ambulatoryjne leczenie psychiatryczne rozpoczęła w PZP w L. w 2011 roku z powodu nasilających się u niej objawów zaburzeń depresyjnych adaptacyjnych (sytuacyjnych) spowodowanych sytuacją przeciążeniową. Na kolejne wizyty do specjalisty zgłaszała się z różną częstością, korzystała też z pomocy psychologa, a potem zaprzestała leczenia. Aktualnie w codziennym życiu funkcjonuje prawidłowo, dba o siebie, swoje otoczenie i wypełnia obowiązki domowe. Nie wymaga bezwzględного leczenia specjalistycznego. Z przyczyn psychiatrycznych nie jest więc niezdolna do pracy zawodowej (k. 43-49).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o przytoczone dowody z opinii biegłych lekarzy sądowych, dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień. Stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił również przy uwzględnieniu wyjaśnień ubezpieczonej, którym dał wiarę w zakresie poczynionych ustaleń.

Na rozprawie w dniu 7 stycznia 2016 r. wnioskodawczyni podniosła zastrzeżenia odnośnie opinii biegłych, nie wskazując merytorycznych zarzutów ani wniosków dowodowych.

Tym samym rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na wnioskach zawartych w wyżej wskazanych opiniach biegłych. Biegli przeprowadzili bezpośrednie badanie skarżącej, wnikliwie przeanalizowali jej dokumentację medyczną i omówili wpływ zdiagnozowanych u niej schorzeń na zdolność do pracy – przy uwzględnieniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i posiadanych kwalifikacji. Biegli nie stwierdzili u ubezpieczonej niezdolności do pracy. Wnioski zawarte w powołanych opiniach są wystarczająco uzasadnione i z tych względów wskazane opinie Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne, miarodajne i wyczerpujące, a przez to przedstawiające wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99). Kierując się powyższymi wskazaniem Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłych w zakresie braku niezdolności do pracy ubezpieczonej.

Należy podkreślić, iż odnośnie oceny niezdolności do pracy wnioskodawczyni wypowiadały się dwa niezależne od siebie zespoły biegłych a ich wnioski są zgodne.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie I. C. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 748) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia lub w okresie równorzędnym z okresem zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do treści przepisu art. 12 ust. 1 cytowanej ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Stosownie do ust. 2 cytowanego przepisu całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Zgodnie zaś z ust. 3 tego przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu oceny stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniem określonymi w art. 13 ust. 1 cytowanej ustawy, zgodnie z którym przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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.

Wnioskodawczyni ma wykształcenie zasadnicze, pracowała ostatnio jako czapkarz – szwacz i obecnie zdaniem biegłych, brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zatrudnienia przez skarżącą.

Zgodnie z treścią art. 107 powołanej ustawy prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie, a w szczególności wnioskami wywołanych w sprawie opinii biegłych, oraz treścią cytowanych przepisów Sąd Okręgowy, wobec niespełnienia przez wnioskodawczynię jednej z przesłanek, tj. braku niezdolności do pracy, odmówił ustalenia I. C. prawa do renty z tego tytułu.

Z tych względów w ocenie Sądu Okręgowego decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. z dnia 14 sierpnia 2014 roku została wydana prawidłowo, wobec czego odwołanie wnioskodawczynie należało oddalić.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.