

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 maja 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24 kwietnia 2014 r. ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy. Wobec czego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 35/36 plik II akt ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie w dniu 16 czerwca 2014 r. złożyła wnioskodawczyni reprezentowana przez adwokata. Zaskarżonej decyzji zarzuciła naruszenie art. 57 w zw. z art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS poprzez nieuzasadnione przyjęcie w świetle stanu zdrowia skarżącej, że nie spełnia ona jednej z ustawowych przesłanek przyznania świadczenia rentowego, a mianowicie nie jest ona niezdolna do pracy.

(odwołanie – k. 2 – 3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując argumenty tożsame co w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 6)

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni M. M. urodziła się (...) Ubezpieczona posiada wykształcenie średnie techniczne. Jest ekonomistą. Ostatnio pracowała na stanowisku specjalisty ds. sprzedaży do listopada 2013 r.

(okoliczności bezsporne)

Posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe.

(okoliczności bezsporne)

W okresie od 7 lutego 2013 r. do 1 lutego 2014 r. ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

(okoliczność bezsporna)

W dniu 21 marca 2014 r. ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 1 – 5 plik II akt ZUS)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 11 kwietnia 2014 r. rozpoznano u ubezpieczonej zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgu lędźwiowego z przewlekłym zespołem bólowym szyjno – lędźwiowym, stan po operacji zaćmy obu oczu i zabiegu OL we wrześniu 2013, wysiłkowe nieotrzymanie moczu. Po prewencji ZUS we wrześniu ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy. W ocenie lekarza orzecznika ZUS wnioskodawczyni jest zdolna do pracy.

(orzeczenie Lekarza Orzecznika – k. 27/28 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 108 – 109 dokumentacji medycznej)

Ubezpieczona w dniu 11 kwietnia 2014 r. złożyła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

(sprzeciw – k. 110 dokumentacji medycznej)

Komisja lekarska rozpoznała u ubezpieczonej wielostanowe zmiany zwyrodnieniowo przeciążeniowe z zachowaniem sprawności narządowej, zaćmę obuoczną zoperowaną, wysiłkowe nieotrzymanie moczu. W ocenie przedmiotowej

ubezpieczona jest krążeniowo i oddechowo wydolna, jest sprawna ruchowo w normie wiekowo – wagowej, otyła, chód wydolny. Komisja stwierdziła brak objawów korzeniowych, próba R. sprawna, bez zespołu ogniskowego uszkodzenia oun w ocenie przedmiotowej Po zbadaniu ubezpieczonej zdaniem komisji lekarskiej brak jest podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni jest zdolna do pracy.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 31/32 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 126 – 128 dokumentacji medycznej)

W konsekwencji powyższego orzeczenia organ rentowy decyzją z dnia 14 maja 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja – k. 35/36 plik II akt ZUS)

U M. M. rozpoznano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z zespołem bólowym obecnie bez objawów powikłań korzeniowych, pojedyncze ogniska prawdopodobnie demielinizacji w (...) bez objawów ograniczenia sprawności ruchowej. W badaniu przedmiotowym wnioskodawczyni skarżyła się na zawroty, mrowienie i sztywnienie głowy, problemy z pamięcią, bóle kręgosłupa piersiowego promieniujące pod łopatki, nietrzymanie moczu. Badaniem neurologicznym stwierdzono: objawy korzeniowe i oponowe nieobecne, nerwy czaszkowe bez zmian, próby koordynacyjne wykonuje dość sprawnie. Poza obustronnym osłabieniem odruchów skokowych w obecnie przeprowadzonym badaniu nie stwierdzono u badanej innych objawów ogniskowego uszkodzenia układu nerwowego, w szczególności mogących w istotnym stopniu ograniczyć sprawność ruchową badanej postaci niedowładów czy porażenia kończyn. Brak jest danych o ewentualnym leczeniu w/w objawów po dacie złożenia wniosku i po dacie badania wnioskodawczyni przez Komisję Lekarską ZUS. Z neurologicznego punktu widzenia brak jest podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności badanej do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych. Z powodu profilaktyki ubezpieczona nie powinna wykonywać ciężkiej pracy fizycznej. Rozpoznanie stwardnienia rozsianego postawiono u wnioskodawczyni już po dacie badania przez biegłego (7 października 2014 r.). Jest więc nową okolicznością w sprawie. W epikryzie i podano, że stwierdzano wówczas niewielki niedowład lewych kończyn z kg 4,5/5, z kd 4/5. Niedowład o takim nasileniu nie powoduje istotnego ograniczenia sprawności ruchowej. W badaniu wykonanym bezpośrednio po dacie badania przez biegłego w Poradni Neurologicznej Szpitala im. (...) w Ł. w dniu 14 października 2014 r. nie stwierdzano niedowładów kończyn. Na podstawie stopnia opisanego niedowładów można ocenić stan sprawności ruchowej wnioskodawczyni na poziomie 2,5 st. W tzw. rozszerzonej skali niewydolności ruchowej K.. Takie nasilenie niesprawności ruchowej nie powoduje niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi przez wnioskodawczynię kwalifikacjami zawodowymi.

(opinia lekarza biegłego sądowego z zakresu neurologii dr n. med. J. Z. – k. 167 – 168, pisemna opinia uzupełniająca – k. 200, pisemna opinia uzupełniająca – k. 251)

U wnioskodawczyni rozpoznano wole guzowate gruczołu tarczowego w stanie euthyreozы. Przedstawiona dokumentacja medyczna podaje wynik (...) mieszczący się w granicach normy. Z endokrynologicznego punktu widzenia ubezpieczona jest zdolna do pracy.

(opinia lekarza biegłego sądowego w zakresie endokrynologii prof. dr hab. N. med. T. P. – k. 217 – 218, pisemna opinia uzupełniająca – k. 255)

U wnioskodawczyni stwierdzono rzekomosoczewkowość obu oczu, astygmatyzm małego stopnia obu oczu, angiopatię nadeściennią I stopnia. Badanie okulistyczne wykazało, że po korekcji istniejącej wady wzroku ostrość wzroku do dali każdego oka jest prawie pełna, ostrość do bliży w optymalnych okularach jest pełna, widzenie obuoczne zachowane, pole widzenia bez ubytków obwodowych, ciśnienie śródoczne niepodwyższone. Z okulistycznego punktu widzenia ubezpieczona jest zdolna do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami.

(opina lekarza biegłego sądowego specjalisty chorób oczu R. M. – k. 219 – 220, pisemna opinia uzupełniająca – k. 257)

U ubezpieczonej rozpoznano zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne całego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych. Zmiany demielinizacyjne w ośrodkowym układzie nerwowym w (...) (stwardnienie rozsiane). Wnioskodawczyni od paru lat jest leczona z powodu choroby zwyrodnieniowo – dyskopatycznej całego kręgosłupa. W wykonanych badaniach diagnostycznych (...) kątów mostowo-mózdkowych z dnia 25 lipca 2014 r. i 7 listopada 2014 r. występują ogniska nieprawidłowego sygnału, które mogą odpowiadać zmianie o typie SM. Stwierdzono także po stronie prawej niewielkie naczynie (tętnica mózdkowa przednia dolna) przebiegające w sąsiedztwie nerwów 7 i 8, co może być przyczyną konfliktu naczyniowego. Badana była hospitalizowana w Oddziale Neurologii w dniach 3.11- 8.11.2014 r. Do tego czasu żaden neurolog, zarówno w przychodni jak i w ZUS-ie nie stwierdzał u badanej niedowładu lewostronnego (niewielkiego). Szpital rozpoznał konflikt naczyniowo-nerwowy tętnicy mózdkowej przedniej dolnej z nerwem 7 i 8 po stronie lewej. Według badania (...) konflikt ten powinien być po stronie prawej. Rozpoznano także u badanej stwardnienie rozsiane, postać przewlekle postępującą, pomimo, że badania diagnostyczne nie potwierdziły pewnego rozpoznania stwardnienia rozsianego. Wnioskodawczyni była badana w ZUS-ie w dniach 11 kwietnia i 24 kwietnia 2014 r. Zarówno lekarz orzecznik jak i komisja lekarska nie stwierdzali niewielkiego niedowładu lewostronnego, tylko lewostronne osłabienie czucia dotyku. Fakt hospitalizacji i postawionej diagnozy stwardnienia rozsianego nie jest znany orzecznikom ZUS-u. Biegły neurolog nie stwierdzał u wnioskodawczyni objawów uszkodzenia układu nerwowego poza osłabieniem obustronnym odruchów skokowych (co jest niezwiązane z rozpoznaniem stwardnienia rozsianego). Biegły neurolog w swojej opinii uwzględnił prawdopodobne ogniska demielinizacyjne bez objawów ograniczenia sprawności ruchowej. Oddział neurologiczny zanegował rzutowość przebiegu choroby u wnioskodawczyni i rozpoznać postać przewlekłą postępującą. Aktualnie stwierdzone w badaniu neurologicznym naruszenia sprawności organizmu u badanej nie powodują długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej w myśl ustawy o rentach i emeryturach. Nie każde postawienie rozpoznania stwardnienia rozsianego jest równoznaczne z przyznaniem świadczenia rentowego. Na rynku pracy wnioskodawczyni jest osobą niepełnosprawną (powinna postarać się o przyznanie stopnia niepełnosprawności), ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z poziomem posiadanych) kwalifikacji.

(opinia lekarza biegłego sądowego specjalisty neurologa J. B. – k. 222 – 225, pisemna opinia uzupełniająca – k. 253)

U wnioskodawczyni rozpoznano chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym części szyjnej i lędźwiowo – krzyżowej, dyskopatię szyjną C4/5 i C 5/6. Wielopoziomową dyskopatię lędźwiową, kręgozmyk L5/S1, zmiany demielinizacyjne w (...) (do diagnostyki różnicowej), nietrzymanie moczu. Wnioskodawczyni od kilku lat jest leczona z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa głównie części szyjnej i lędźwiowej. Jest rehabilitowana okresowo, ambulatoryjnie – zabiegi fizykalne i ćwiczenia z ukierunkowaniem na zespół bólowy kręgosłupa. Z powodu tych dolegliwości nie była kierowana na leczenie/rehabilitację szpitalne. W ramach prewencji ZUS była leczona w trybie stacjonarnym sierpień/wrzesień 2013 r. (pobyt z nieobecnością z 7-dniową powodu operacji okulistycznej). Z powodu choroby zwyrodnieniowej i dolegliwości bólowych kręgosłupa okresowo występują ograniczenia sprawności powódki, co może być powodem do orzekania czasowej niezdolności do pracy. W okresie wystąpienia dolegliwości bólowych powódka może korzystać z rehabilitacji ambulatoryjnej. Po przeprowadzonym badaniu powódki w dniu 4 listopada 2015 roku z punktu widzenia biegłego z rehabilitacji medycznej nie stwierdzono podstaw do orzeczenia czasowej niezdolności do pracy. W badaniu biegłej z rehabilitacji medycznej w dniu 4 listopada 2015 roku u powódki nie występowały kliniczne objawy uszkodzenia (...) w przebiegu SM (poza lewostronnym objawem B. nie stwierdzono w badaniu: niedowładu kończyn czy nieprawidłowego napięcia mięśni, wygórowania odruchów głębokich). Nie stwierdzono naruszenia sprawności organizmu w stopniu ograniczającym zdolność do pracy.

(opinia lekarza biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej dr n. med. K. K. – k. 229 – 233, pisemna opinia uzupełniająca – k. 258)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych dwóch neurologów, endykronologa, okulisty, biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne. Zostały bowiem sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawczyni w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej

oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych wnioskodawczyni. Biegli rozpoznali u ubezpieczonej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z zespołem bólowym obecnie bez objawów powikłań korzeniowych, pojedyncze ogniska prawdopodobnie demielinizacji w (...) bez objawów ograniczenia sprawności ruchowej, wole guzowate gruczołu tarczowego w stanie euthyreozy, rzekomosoczewkowość obu oczu, astygmatyzm małego stopnia obu oczu, angiopatię nadcisnieniową I stopnia, zmiany demielinizacyjne w ośrodkowym układzie nerwowym w (...) (stwardnienie rozsiane).

Biegli uznali, że z powodu naruszenia sprawności organizmu ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy zgodnej z poziomem wykształcenia i kwalifikacji zawodowych.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować opinie biegłych, gdyż są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinie biegłych w sposób wystarczający obrazują stan zdrowia wnioskodawczyni. Opinie są jasne, a wnioski końcowe wynikają w sposób logiczny z ich treści.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego neurochirurga, gdyż wniosek ten zmierza do przedłużenia postępowania, którego dotychczasowy przebieg pozwala na sformułowanie jednoznacznych wniosków orzeczniczych.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinie biegłych, zarówno pisemne jak i pisemne uzupełniające w sposób wystarczający obrazują stan zdrowia wnioskodawczyni. Opinie są jasne, a wnioski końcowe wynikają w sposób logiczny z ich treści. Ponadto wszelkie niejasności jakie mogłyby powstać w ocenie Sądu zostały wyjaśnione przez biegłych w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych w opiniach uzupełniających. W ocenie Sądu brak jest podstaw do powoływania biegłych sądowych kolejnych specjalności.

Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

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 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) 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 wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku, o którym mowa w przepisie ust. 1 pkt 3 art. 57, nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W myśl 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 /art. 13 ust. 1/.

Warunki wskazane w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odniesieniu do odwołującej się nie został spełniony warunek niezdolności do pracy. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinii biegłych Sąd ustalił, iż występujące u wnioskodawczynie schorzenia powodują, że nie jest ona niezdolna do pracy.

U skarżącej stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z zespołem bólowym obecnie bez objawów powikłań korzeniowych, pojedyncze ogniska prawdopodobnie demielinizacji w (...) bez objawów ograniczenia sprawności ruchowej, wole guzowate gruczołu tarczowego w stanie euthyreozы, rzekomosoczewkowość obu oczu, astygmatyzm małego stopnia obu oczu, angiopatię nadciśnieniową I stopnia, zmiany demielinizacyjne w ośrodkowym układzie nerwowym w (...) (stwardnienie rozsiane).

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno organowi rentowemu jak i wnioskodawczynie z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych.

Ubezpieczona wnosila o sporządzenie przez biegłych opinii uzupełniających.

W ocenie Sądu biegli wyjaśnili bardzo szczegółowo dlaczego w sposób w taki właśnie sposób ocenili wyniki badań wnioskodawczynie. Podali, że schorzenia ubezpieczonej mają taki charakter i występują z takim nasileniem, że nie przekładają się na zdolność świadczenia przez nią pracy. Brak było przy tym, w ocenie Sądu, podstaw by kwestionować rzetelność i merytoryczną poprawność opinii. Zostały one bowiem sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Biegli na podstawie przedstawionej dokumentacji leczenia i badania wnioskodawczynie zdiagnozowali schorzenia, ocenili stopień ich zaawansowania, a przede wszystkim jednoznacznie wypowiedzieli się co do sprawności organizmu wnioskodawczynie i wpływu dolegliwości na jej zdolność do pracy. Sąd podzielił opinie pisemne biegłych uznając, iż są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków.

Reasumując biegli w swoich wnioskach końcowych zgodnie i precyzyjnie uzasadnili tezę, zgodnie z którą wnioskodawczynie jest, w obecnym stanie zdrowia, osobą zdolną do pracy.

W tym stanie rzeczy odwołanie wnioskodawczynie jako niezasadne podlegało oddaleniu, o czym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ §1 kpc.

Na marginesie należy dodać, że skoro stan zdrowia ubezpieczonej pogorszył się, posiada dodatkowe badania powinna złożyć do ZUS nowy wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczynie.