

UZASADNIENIE

Decyzją z 28.11.2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z 15.11.2018 r. ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy, wobec czego brak jest podstaw do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k. 48 akt ZUS/

W dniu 11.12.2018 r. wnioskodawczyni złożyła odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc jej zmianę. Wskazała, że wobec wielu schorzeń nie jest zdolna do pracy.

/odwołanie – k. 3-4/

W odpowiedzi na odwołanie z 21.12.2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasową argumentację.

/odpowiedź na odwołanie – k. 5-5v/

Wyrokiem z 16.09.2019 r. Sąd Okręgowy VIII Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał J. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1.09.2018 r. do 30.09.2020 r.

/wyrok - k. 139, uzasadnienie wyroku - k. 141-144/.

Na skutek apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 15.09.2020 r. zaskarżony wyrok uchylił i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu. We wskazaniach co do dalszego postępowania sąd drugiej instancji zlecił Sądowi Okręgowemu rozważenie przeprowadzenia dowodu z akt sprawy VIII Ua 39/19 uwzględniając fakt, że w aktach tych znajdują się inne opinie biegłych, ocenić ich wpływ na bieg niniejszego postępowania, wyjaśniając ewentualne sprzeczności co do oceny stanu zdrowia odwołującej. Po wyjaśnieniu powyższego, w oparciu o całość materiału dowodowego, przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy celem ustalenia zdolności wnioskodawczyni do pracy zgodnej z posiadanym przez nią poziomem kwalifikacji, z naciskiem na dogłębne zbadanie tej ostatniej kwestii.

/wyrok – k. 169, uzasadnienie wyroku – k. 170-174/

Na rozprawie z 23.06.2021 r. pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie. Pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

/stanowiska 00:01:29, 00:01:49 – płyta CD k. 213/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni J. K. urodziła się w dniu (...)

/bezsporne/

Ubezpieczona posiada wykształcenie średnie, jednakże nie przystąpiła do egzaminu dojrzałości. Posiada również wykształcenie zasadnicze zawodowe w zawodzie szwaczki. Pracowała jako rolnik we własnym gospodarstwie (przez 9 lat), szwaczka, snowacz, okresowo prowadziła własną działalność gospodarczą – handlową – sklep spożywczo – chemiczny, pracowała także jako pracownik linii produkcyjnej. Obecnie nie pracuje.

/bezsporne, informacja o okresach składkowych i nieskładkowych – k. 6-6v akt ZUS, zaświadczenia, umowy, świadectwa pracy – akta ZUS/

Wnioskodawczyni posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe.

/bezsporne/

Decyzją z 21.02.2017 r. ZUS I Oddział w Ł. odmówił wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 11.02.2017 r.

/uzasadnienie wyroku – k. 231 akt XU 283/18/

Odwołanie wnioskodawczyni od ww. decyzji zostało oddalone wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 13.07.2017 r. w sprawie o sygn. akt XU 1270/17. Po ponownym rozpatrzeniu sprawy, na skutek apelacji wnioskodawczyni, odwołanie wnioskodawczyni od ww. decyzji zostało oddalone prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 30.01.2019 r. w sprawie o sygn. akt XU 283/18.

/wyroki SO, SA, SO, SA – k. 47, 132, 229, 269 akt XU 283/18/

W dniu 13.09.2018 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 1-5 akt ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, rozpoznał u wnioskodawczyni łuszczycowe zapalenie stawów do dalszej obserwacji, stan po artroskopii stawu kolanowego lewego z powodu wczesnych zmian zwyrodnieniowych, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, stan po operacji uwolnienia nerwu łokciowego po stronie lewej. Orzeczeniem z 17.10.2018r Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 35-35v akt ZUS, opinia lekarska Lekarza Orzecznika ZUS – k. 12-13 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W dniu 29.10.2018 r. wnioskodawczyni złożyła sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS.

/sprzeciw – k. 15 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawczyni oraz po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, rozpoznała u wnioskodawczyni łuszczycowe zapalenie stawów z zespołem bólowym wielostawowym bez istotnego upośledzenia sprawności ruchowej, dyskopatię szyjną i lędźwiową bez objawów korzeniowych, stan po artroskopii lewego stawu kolanowego, stan po operacji z. cieśni n. łokciowego lewego, stan po operacji łokcia tenisisty po stronie lewej. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 15.11.2018 r. uznała, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 37-37v akt ZUS, opinia lekarska Komisji Lekarskiej ZUS – k. 21-23 dokumentacji orzeczniczo- lekarskiej ZUS/

W badaniu neurologicznym u ubezpieczonej rozpoznano zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych; stan po operacji zespołu rowka nerwu łokciowego lewego i łokcia tenisisty.

Wnioskodawczyni od paru lat odczuwa bóle kręgosłupa, drętwienie palców ręki lewej, bóle kolana lewego i bóle łokcia lewego. Przebyła operację zespołu rowka nerwu łokciowego lewego oraz miała zabieg nacięcia przyczepów mięśni prostowników przedramienia lewego.

Stwierdzone u badanej naruszenie sprawności organizmu z przyczyn neurologicznych nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej.

Na rynku pracy wnioskodawczyni jest osobą niepełnosprawną (powinna postarać się o przyznanie stopnia niepełnosprawności) ale zdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

Badana ma wydane skierowanie na konsultację neurochirurgiczną z powodu (...) /S1, która została stwierdzona w (...) kręgosłupa LS wykonanym w grudniu 2018 r.

Ewentualny zabieg operacyjny odcinka LS kręgosłupa może odbyć się ramach zwolnienia lekarskiego.

Ze względów neurologicznych nie stwierdza się u wnioskodawczyni niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii – k. 14-16/

W badaniu ortopedycznym rozpoznano u ubezpieczonej zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym, z niewielkim upośledzeniem funkcji ruchowej i zespołem bólowym; zespół bolesnego barku lewego; łuszczycowe zapalenie stawów – w wywiadzie.

W badaniu przedmiotowym stwierdzono, że bólowe ograniczenie ruchów czynnych w stawie barkowym lewym w zakresie odwodzenia wynosi 100 stopni, w zakresie zgięcia - 120 stopni. Ruchy bierne w tym stawie zachowane w pełnym zakresie, bolesne. Ruchy w pozostałych stawach kończyn górnych zachowane w pełnym zakresie. Chwytność obu rąk zachowana z prawidłową siłą mięśniową.

Ze względów ortopedycznych nie stwierdza się upośledzenia funkcji narządu ruchu w stopniu uzasadniającym uznanie wnioskodawczyni za częściowo lub całkowicie niezdolnej do pracy.

Wnioskodawczyni nie utraciła w stopniu znacznym zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z punktu widzenia biegłego ortopedy wnioskodawczyni jest zdolna do pracy.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu ortopedii – k. 36-39/

Badaniem z zakresu medycyny pracy u wnioskodawczyni stwierdzono chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym, zespół bolesnego barku lewego, łuszczycę i łuszczycowe zapalenie stawów w wywiadzie; stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5-S1 (2020 r.); stan po leczeniu operacyjnym lewostronnego łokcia tenisisty (2018 r.); stan po leczeniu operacyjnym lewostronnego zespołu rowka nerwu łokciowego (2010 r.).

Stwierdzone u badanej zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego nie powodują klinicznie jawnych powikłań neurologicznych. Powyższe potwierdzili biegli lekarze neurologi, którzy nie stwierdzili u niej objawów korzeniowych, niedowładów i porażań, wpływających pogarszająco na jej sprawność ruchową.

W zakresie kończyn górnych biegły lekarz ortopeda stwierdził u wnioskodawczyni bólowe ograniczenie czynnych ruchów lewego stawu barkowego przy zachowanej pełnej ruchomości biernej w powyższym stawie – we wszystkich kierunkach. Wnioskodawczyni ma ponadto zachowaną sprawność manualną obu rąk, w pełni prawidłową ruchomość stawów prawej kończyny górnej oraz kończyn dolnych, w tym sprawny i wydolny chód.

W badaniu przedmiotowym stwierdzono, że badana jest w dobrym stanie ogólnym, jest wydolna oddechowo i krążeniowo, z zadowalającą sprawnością narządu ruchu oraz w pełnym i rzeczowym kontakcie.

Wnioskodawczyni, lat 56, posiada wykształcenie średnie ogólne, natomiast wcześniej zdobyła zawód szwaczki. W przeszłości wykonywała różnorodne prace zarobkowe głównie fizyczne, ale także prowadząc własną działalność gospodarczą handlową.

Aktualny stan zdrowia wnioskodawcy pozwala w świetle wiedzy medycznej z zakresu medycyny pracy aby wykonywała ona dowolne, proste prace administracyjno-biurowe, do których posiada formalne kwalifikacje. Może ona wykonywać również dowolnego rodzaju prace fizyczne o charakterze produkcyjnym, usługowym i handlowym – po przyuczeniu stanowiskowym, z profilaktycznym przeciwwskazaniem jedynie do ciężkiej pracy fizycznej oraz wykonywanej w wymuszonej pozycji ciała, tj. w długotrwałym pochyleniu, pozycji kucznej i klęczącej.

Powyższe zalecenia profilaktyczne oraz przeciwwskazania stanowiskowe nie są tożsame z niezdolnością do pracy.

Z punktu widzenia biegłego z zakresu medycyny pracy badana jest zdolna do pracy zarobkowej odpowiedniej do poziomu posiadanych kwalifikacji.

/pisemna opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu medycyny pracy J. G. – k. 190-194/

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z 9.05.2016 r. wnioskodawczynię zaliczono do lekkiego stopnia niepełnosprawności do 31.05.2018 r. Nie da się ustalić daty powstania niepełnosprawności, ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 13.04.2016 r. Wnioskodawczyni posiada przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej.

/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 64-64v/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych dokumentów w aktach sprawy, aktach rentowych oraz opinii biegłych specjalistów z zakresu: neurologii, ortopedii oraz medycyny pracy J. G., a także załączonych akt sprawy XU 283/18. Opinie te są wiarygodne i zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczyni, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz bezpośrednio badanie wnioskodawczyni. W ocenie Sądu, opinie biegłych są rzetelne, sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Biegli określili schorzenia występujące u skarżącej i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych wnioskodawczyni. W ocenie Sądu, złożone do sprawy opinie nie zawierają żadnych braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. W pisemnej opinii biegły z zakresu medycyny pracy J. G. odniósł się także do wydanych w sprawie opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii (co do których zastrzeżenia wносиła wnioskodawczyni) oraz medycyny pracy P. R., a także bezsprzecznie uznał, że wnioskodawczyni jest zdolna do pracy. Fakt, że opinie biegłych z zakresu: neurologii, ortopedii oraz medycyny pracy J. G. nie mają treści, odpowiadającej skarżącej, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Opinie biegłego z zakresu medycyny pracy J. G. wnioskodawczyni reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika ostatecznie zresztą nie podważała.

Opinie biegłych, co do stopnia niezdolności do pracy wnioskodawczyni są zbieżne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, zostały wyczerpująco uzasadnione, końcowe wnioski orzecznicze wynikają w sposób logiczny z treści opinii, ponadto uwzględniają zastrzeżenia zgłoszone przez strony postępowania.

W ocenie Sądu nie ma podstaw do tego by podważać wiarygodność i moc dowodową opinii biegłych, a kwestia zdolności do pracy odwołującej się została dostatecznie wyjaśniona.

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. 205¹² § 1 i 2 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 1974r. II CR 817/73, nie publ).

Sąd pominął dowód z pisemnej opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu medycyny pracy P. R. wydanej na podstawie akt sprawy oraz bezpośrednim badaniu wnioskodawczynie, a także następującą po niej pisemną opinią uzupełniającą. W ocenie Sądu opinia ta nie jest pełna ani konkretna, nadto zawiera nieuprawnione wnioski.

Biegły ten wydając podstawową pisemną opinię rozpoznał u wnioskodawczynie znaczne bólowe ograniczenie ruchomości w stawie barkowym lewym oraz ręki lewej, stawu kolanowego lewego (wskazując, że podobne objawy w badaniu neurologicznym stwierdzono w opinii biegłego sądowego neurologa). Nie stwierdził natomiast u odwołującej ostrych objawów rozciągowych czy ogniskowych. Stwierdził, że wnioskodawczynie jest wydolna krążeniowa i oddechowo z wyrównanymi parametrami krążenia i oddychania. Ze względów neurologicznych nie stwierdził istotnych zaburzeń statyki ciała czy zaburzeń koordynacji ruchowej poza kończyną górną lewą jaka wynikała z zespołu bolesnego barku i ograniczenia bólowego ruchów w tym stawie. W badaniu przedmiotowym wskazał, że badana funkcjonuje bez istotnych zaburzeń funkcji układu ruchu poza nieznacznym utykaniem na lewą kończyną dolną (lkd) spowodowanej bólem tej kończyny. Ze względu na zespół bolesnego barku, znaczne dolegliwości bólowe w zakresie lewej kończyny górnej kręgosłupa, rąk opisywane w dokumentacji medycznej i podejmowane z tego powodu intensywne leczenie przeciwbólowe i przeciwzapalne, uznał również wnioskodawczynię za częściowo niezdolną do pracy od 13.09.2018 r., tj. od daty złożenia wniosku o świadczenie rentowe na kolejne 2 lata, tj. do 30.09.2020 r. Wniosek w zakresie częściowej zdolności do pracy biegły sformułował, odnosząc się do poziomu posiadanych kwalifikacji (wykształcenie zawodowe), zgodnie z którymi wnioskodawczynie jest skazana na wykonywanie prac fizycznych, których w obecnym stanie zdrowia nie jest w stanie wykonywać. Następnie biegły w pisemnej opinii uzupełniającej podtrzymał swoją opinię, ponownie wskazując, że wnioskodawczynie ma wykształcenie zawodowe i jest predysponowana do wykonywania jakby nie było prac fizycznych. Nie odniósł się tym samym do zarzutu ZUS dotyczącego nieuwzględnienia faktu, że wnioskodawczynie posiadała wykształcenie zawodowe w zawodzie szwaczki oraz wykształcenie średnie, bez zdanego egzaminu dojrzałości. Biegły przyznał także, że nie opisał dokładnie zakresu ruchomości stawu kolanowego lewego czy barkowego bowiem jako biegły niebędący ortopedą takiej wiedzy nie posiada. Dlatego opis zakresu ruchomości uczynił w sposób bardziej opisowy. Tym samym opinia biegłego nie udziela konkretnych odpowiedzi na pytania Sądu oraz nie wyjaśnia wątpliwości jakie w stosunku do opinii sformułował organ rentowy w piśmie procesowym. W ocenie Sądu powyższe sprawia, że opinia wydana przez biegłego jest niepełna i niekonkretna. Orzeczenie przez biegłego częściowego stopnia niezdolności do pracy jest natomiast nieuprawnione, wobec nieuwzględnienia stosownego poziomu kompetencji zawodowych wnioskodawczynie. Zdaniem Sądu fakt ten wskazuje na to, że biegły nie zapoznał się z całością przedstawionego mu materiału dowodowego i wydał opinię z pominięciem istotnej dla sprawy okoliczności, nie wziął bowiem pod uwagę aspektu socjalno-zawodowego niezbędnego do ustalenia uprawnień do świadczenia rentowego. Wobec tego Sąd przyjął za podstawę rozstrzygnięcia opinię innego biegłego specjalisty sądowego z zakresu medycyny pracy.

Ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (np. wymagającej niższych albo niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 r., I UK 103/06, publ. OSNP 2007/17-18/261, OSP 2008/4/48).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i podlega oddaleniu.

Stosownie do art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2021 r., poz. 291 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;
4. nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

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.

Niezdolną do pracy - w rozumieniu ustawy roku o emeryturach i rentach - 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, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji /art. 12/. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust. 1, stopień naruszenia sprawności organizmu, 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.

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 z zakresu neurologii, ortopedii i medycyny pracy J. G. Sąd ustalił, iż występujące u wnioskodawczyni schorzenia powodują, że nie jest ona niezdolna do pracy.

Sąd ustalił, iż wnioskodawczyni mając wykształcenie średnie, bez zdanego egzaminu dojrzałości oraz wykształcenie zasadnicze zawodowe w zawodzie szwaczki, pracowała jako rolnik we własnym gospodarstwie (przez 9 lat), szwaczka, snowacz, okresowo prowadziła własną działalność gospodarczą – handlową – sklep spożywczo – chemiczny, pracowała także jako pracownik linii produkcyjnej. Obecnie nie pracuje.

U skarżącej stwierdzono zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych; stan po operacji zespołu rowka nerwu łokciowego lewego i łokcia tenisisty (biegły neurolog); zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym, z niewielkim upośledzeniem funkcji ruchowej i zespołem bólowym; zespół bolesnego barku lewego; łuszczycowe zapalenie stawów – w wywiadzie (biegły ortopeda); chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym, zespół bolesnego barku lewego, łuszczycę i łuszczycowe zapalenie stawów w wywiadzie; stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5-S1 (2020 r.); stan po leczeniu operacyjnym lewostronnego łokcia tenisisty (2018 r.); stan po leczeniu operacyjnym lewostronnego zespołu rowka nerwu łokciowego (2010 r.) (biegły z zakresu medycyny pracy J. G.).

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

Sąd Okręgowy podzielił opinie biegłych specjalistów, uznając, że są one pełne, jasne i nie prowadzą do sprzecznych wniosków. Wskazać należy, że biegli sądowi w sposób nie budzący wątpliwości wyjaśnili wszelkie okoliczności dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonej. Wnioski z powyższych opinii sprowadzały się do stwierdzenia, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy zarobkowej.

W szczególności z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy J. G., w sposób kompletny i konkretny ustosunkowującej się do opinii biegłych z zakresu neurologii i ortopedii oraz medycyny pracy P. R., wynika, że stwierdzone u badanej zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego nie powodują klinicznie jawnych powikłań neurologicznych. Powyższe potwierdzili biegli lekarze neuropodolodzy, którzy nie stwierdzili u niej objawów korzeniowych, niedowładów i porażań, wpływających pogarszająco na jej sprawność ruchową. W zakresie kończyn górnych biegły lekarz ortopeda stwierdził u wnioskodawczyni bólowe ograniczenie czynnych ruchów lewego stawu barkowego przy zachowanej pełnej ruchomości biernej w powyższym stawie – we wszystkich kierunkach. Wnioskodawczyni ma ponadto zachowaną sprawność manualną obu rąk, w pełni prawidłową ruchomość stawów prawej kończyny górnej oraz kończyn dolnych, w tym sprawny i wydolny chód. Wnioskodawczyni może wykonywać dowolne, proste prace administracyjno-biurowe, do których posiada formalne kwalifikacje. Może ona wykonywać również dowolnego rodzaju prace fizyczne o charakterze produkcyjnym, usługowym i handlowym – po przyuczeniu stanowiskowym, z profilaktycznym przeciwwskazaniem jedynie do ciężkiej pracy fizycznej oraz wykonywanej w wymuszonej pozycji ciała, tj. w długotrwałym pochyleniu, pozycji kucznej i kłęzącej. Powyższe zalecenia profilaktyczne oraz przeciwwskazania stanowiskowe nie są tożsame z niezdolnością do pracy. Z punktu widzenia biegłego z zakresu medycyny pracy P. R. badana jest zdolna do pracy zarobkowej odpowiedniej do poziomu posiadanych kwalifikacji.

Opinia biegłego może być oceniona przez Sąd i podważona dowodem z innej opinii. Ubezpieczony, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winien dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Podkreślenia wymaga fakt, iż Sąd pominął opinię biegłego sądowego specjalisty z zakresu medycyny pracy P. R. w zakresie uznania wnioskodawczyni za częściowo niezdolną do pracy, z przyczyn omówionych w ocenie materiału dowodowego.

Wskazać w tym miejscu należy, że o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, choć może wymagać czasowych zwolnień lekarskich. O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Jeżeli zatem stan zdrowia nie powoduje naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, brak jest prawa do tego świadczenia (por. wyrok SN z dnia 12 lipca 2005, sygn. akt II UK 288/04, publ. OSNP 2006/5-6/99; wyrok SN z dnia 1 grudnia 2000 roku, sygn. akt II UKN 113/00, publ. OSNP 2002/14/343; wyrok SA w Szczecinie z dnia 17 marca 2016 roku, sygn. akt III AUa 546/15, LEX nr 2090464).

Reasumując w ocenie Sądu Okręgowego, dopuszczone w postępowaniu rozpoznawczym dowody w postaci opinii biegłych – pozwalają na niebudzące wątpliwości ustalenie, iż stan zdrowia ubezpieczonej, nie pozwalał na przyjęcie całkowitej ani nawet częściowej niezdolności do pracy. Z ustaleń Sądu wynika, że wnioskodawczyni mimo stwierdzonych u niej schorzeń jest zdolna do wykonywania pracy zarobkowej, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie wnioskodawczyni.

Zarządzenie: Odpis wyroku z uzasadnieniem

doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczyni za pośrednictwem P.I.

K.W.