

Sygn. akt VII U 971/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2019 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 15 maja 2019 r. w Warszawie

sprawy M. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 5 lipca 2018 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

J. M. w dniu 13 sierpnia 2018 r. złożył odwołanie za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie od decyzji w/w organu rentowego z dnia 5 lipca 2018 r., znak: (...) Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony wskazał, że jego schorzenia mają charakter przewlekły a pomimo leczenia nawroty choroby trwają u niego przez dwa miesiące, czego nie można zaliczyć do krótkotrwałej niezdolności do pracy. W jego ocenie we wszystkich zaświadczeniach o stanie zdrowia występuje zakaz wykonywania prac fizycznego oraz długotrwałego stania i siedzenia (k. 3-5 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi

na odwołanie z dnia 23 sierpnia 2018 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Organ rentowy wskazał, że w toku postępowania wyjaśniającego odwołujący został skierowany do Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 26 czerwca 2018 r. stwierdziła, że badany nie jest niezdolny do pracy. W związku z tym zaskarżoną decyzją odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 14 a. s.).

Sąd postanowieniem z dnia 29 sierpnia 2018 r. na podstawie art. 278 i 279 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty chirurga ortopedy celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej

z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu się ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy odwołujący się jest zdolny czy też częściowo niezdolny do pracy, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu jego zdrowia, to na czym ona polegała (k. 16 a. s.).

Odwołujący w piśmie procesowym z dnia 22 listopada 2018 r. zakwestionował opinię główną sporządzoną przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii. Wskazał on, że od września 2013 r. nastąpiło u niego pogorszenie dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego polegające na bardzo częstych bólach głowy, ograniczeniu możliwości ruchowych szyi, drętwieniu kończyn górnych i bólach stawów barkowych uniemożliwiających normalny sen. Ubezpieczony nadto podniósł, że pogłębiające się dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego uniemożliwiają w skrajnych przypadkach samodzielne poruszanie się.

W związku z tym Sąd w dniu 17 stycznia 2019 r. dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego z zakresu ortopedii celem ustosunkowania się na piśmie do zarzutów przedstawionych w piśmie procesowym odwołującego z dnia 22 listopada 2019 r. (k. 34-35 i 44 a. s.).

Z uwagi na treść opinii uzupełniającej biegłego sądowego z zakresu ortopedii, Sąd postanowieniem z dnia 25 lutego 2019 r. na podstawie art. 278 i 279 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty neurologa zgodnie z tezą dowodową zawartą w postanowieniu z dnia 29 sierpnia 2018 r. (k. 58 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. M. ukończył Politechnikę (...) na Wydziale Informatyki, lecz nigdy nie pracował w zawodzie. Odwołujący zwykle był zatrudniany na stanowisku menadżera (akta rentowe i opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii, k. 24-26 i 70 a. s.).

Odwołujący miał przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na okres od dnia 1 maja 2014 r. do dnia 31 maja 2018 r. na mocy decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 15 września 2015 r., znak: I/20/045027509 (k. 87 a. r.).

Z uwagi na upływający termin przyznanego świadczenia, odwołujący złożył wniosek w dniu 16 kwietnia 2018 r. o ponowne przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 117 a. r.).

W toku postępowania administracyjnego lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 23 maja 2018 r. uznał odwołującego za zdolnego do pracy. Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego z dnia 1 czerwca 2018 r., sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 26 czerwca 2018 r. również uznała, że badany nie jest niezdolny do pracy (k. 121 i 129 a. r. oraz k. 119 dok. lek.).

Po rozpoznaniu wniosku decyzją z dnia 5 lipca 2018 r., znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy w uzasadnieniu decyzji stwierdził, że ubezpieczony nie spełnia przesłanki zawartej w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wskazano, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26 czerwca 2018 r. uznała odwołującego za osobę zdolną do wykonywania pracy (k. 135 a. r.).

Sąd ustalił, że u odwołującego rozpoznano:

- w zakresie ortopedycznym stan po endoprotezoplastyce stawów biodrowych oraz dyskopatię kręgosłupa. Odwołujący przebył operacje obustronnego wszczepienia protez stawów biodrowych. Wyniki leczenia ubezpieczonego po operacji są wyjątkowo dobre. Odwołujący swobodnie zgina stawy biodrowe ponad kąt prosty i wykonuje swobodnie ruchy rotacyjne

w wyjątkowo dobrym zakresie. Nie występuje u M. M. niewydolność mięśni pośladkowych. Ubezpieczonemu została zoperowany również z powodu dyskopatii odcinka lędźwiowego kręgosłupa, po wykonaniu którym nie występują objawy przepukliny nawrotowej oraz objawy obiektywne zespołu bólowego. Stwierdzona sprawność ruchowa kręgosłupa jest w zupełności wystarczająca do wykonywania pracy umysłowej. Badania obrazowe uwidaczniają

zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, lecz nie ujawniają jego dysfunkcji w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy odwołującego. Ruchy kręgosłupa wykonywane są przez ubezpieczonego w zakresie zbliżonym do prawidłowego bez obiektywnych objawów zespołu bólowego. Odwołujący jest zdolny do wykonywania pracy, ponieważ nastąpiła poprawa stanu jego zdrowia w zakresie ortopedycznym. Polega ona na uzyskaniu przez ubezpieczonego wystarczająco dobrego zakresu ruchu kręgosłupa

i prawidłowego zakresu ruchu bioder. Ponadto nie występują w jego stanie zdrowia objawy zespołu bólowego i stanu zapalnego. U odwołującego występuje ograniczenie ruchomości

w zakresie pochylecia bocznego o około 1/3 w obrębie kręgosłupa, które nie powoduje niezdolności do pracy u osoby pracującej umysłowo. Sprawność ruchowa kończyn dolnych jest zupełnie prawidłowa, zaś dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego nie znajdują odzwierciedlenia w wynikach badań obrazowych i ortopedycznego. W konsekwencji zastosowane leczenie przyniosło oczekiwany efekt (k. 24-26 i 48 a. s.);

- w zakresie neurologicznym wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa bez zespołu neurologicznego, bowiem stwierdzone były niewielkie ubytki przed operacją dyskopatii na odcinku L3/L4 w 2012 r. Dodatkowo stwierdzono stan po operacji stawów biodrowych ubezpieczonego. W badaniu neurologicznym wskazano, że odwołujący rozbiera i ubiera się sprawnie, a jego ruchy są zachowane, zaś odruchy są symetryczne. Jego ruchomość kręgosłupa jest zadowalająca we wszystkich odcinkach bez wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych. Z przyczyn tylko neurologicznych nie uznano odwołującego

za niezdolnego do pracy, bowiem okresowe nasilenia dolegliwości mogą być leczone

w ramach okresowych zwolnień lekarskich (k. 70 a. s.).

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego zawartego w aktach sprawy, w tym aktach rentowych odwołującego. Sąd uznał, że dowody w postaci dokumentacji medycznej dotyczącej wyników badań ubezpieczonego

są wiarygodne w sprawie i w tym zakresie nie były kwestionowane przez strony postępowania. Stan faktyczny ustalono również zgodnie z treścią opinii sporządzonych przez biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii. Ich wnioski dotyczące określenia stanu zdrowia odwołującego w kontekście jego możliwości podjęcia pracy były zbieżne i korelowały wzajemnie ze sobą. Dlatego też Sąd uznał ich opinie za w pełni wiarygodne

i odnoszące się do stanu zdrowia odwołującego na datę wydania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy. Odwołujący w piśmie procesowym z dnia 22 listopada 2018 r. zarzucał opinii głównej sporządzonej przez biegłego sądowego ortopedę pominięcie, że od września 2013 r. systematycznie następuje pogorszenie i pogłębienie dolegliwości bólowych kręgosłupa, które powodują problemy z poruszaniem się. W związku z tym Sąd dopuścił dowód

z uzupełniającej opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii, a następnie dodatkowo

z zakresu neurologii. Biegli sądowi zakwestionowali, aby dolegliwości, na które wskazywał odwołujący, rzeczywiście istniały, ponieważ wyniki jego badań nie potwierdzają jego wniosków. Biegli uznali, że sprawność ruchowa kończyn dolnych odwołującego jest zupełnie prawidłowa, co też wynikało z bezpośrednich wyników jego badań, które wykonali bezpośrednio w trakcie sporządzania opinii. Istotne jest, że odwołujący nie wnosił zastrzeżeń do kolejnych dwóch opinii biegłych sądowych. Brak inicjatywy ubezpieczonego dał podstawy Sądowi do uznania, że tak zgromadzony materiał dowodowy jest wystarczający do wydania rozstrzygnięcia w sprawie. Ponadto Sąd pominął wniosek dowodowy odwołującego

o dopuszczenie dowodu z przesłuchania świadka dr P. L. zawarty w piśmie procesowym z dnia 22 listopada 2018 r. Ubezpieczony argumentował, że jest on pod opieką tego lekarza neurochirurga od 2009 r., który posiada wiedzę na temat stanu jego zdrowia, gdyż wykonywał operację kręgosłupa w 2012 r. Postępowanie dowodowe w sprawach

z zakresu ubezpieczeń społecznych nie rządzi się jako nadrzędną regułą, że dowód z zeznań świadków powinien być zawsze przeprowadzony, gdyż jego znaczenie nie musi być większe niż dokumentów (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r., sygn. akt I UK 159/13). Opinie biegłych sądowych były klarowne i jasno przedstawiły stan zdrowia ubezpieczonego, którego ocena z punktu widzenia medycznego nie była skomplikowana i nie uzasadniała dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Stan sprawy został dostatecznie wyjaśniony za pomocą tychże dowodów, dlatego też przesłuchiwanie świadka nie miałyby żadnego znaczenia w kontekście wydanego rozstrzygnięcia.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie M. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
(...) Oddział w W. z dnia 5 lipca 2018 r., znak: (...) jako niezasadne podlegało oddaleniu.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1270 j.t.) zwanej dalej „ustawą”, 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 okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W ocenie Sądu przedmiotem sporu w niniejszym postępowaniu było ustalenie, czy odwołujący jest osobą niezdolną do pracy. Pozostałe kwestie warunkujące prawo do przyznania świadczenia rentowego nie były kwestionowane przez organ rentowy. Zatem bezspornie ustalono, że odwołujący posiada wymagany ustawą okres składkowy i nieskładkowy oraz był zgłoszony do ubezpieczenia społecznego przed złożeniem wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Do rozważenia pozostała kwestia zdolności do pracy odwołującego na dzień wydania zaskarżonej decyzji.

Sąd na podstawie wniosków wyprowadzonych z opinii biegłych sądowych dokonuje rozstrzygnięcia w sprawie, w której przedmiotem sporu jest prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu i możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także wykonywanie dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego. W tym zakresie bierze się również pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Dla oceny zdolności do pracy konieczne jest ustalenie stanu zdrowia i jego wpływu na możliwość wykonywania pracy zarobkowej. Poczynienie takich ustaleń wymaga wiadomości specjalnych, wobec czego w postępowaniu sądowym niezbędne jest przeprowadzenie na tę okoliczność dowodu z opinii biegłych sądowych, co jest zgodne

z art. 278 § 1 k.p.c., ponieważ z reguły nie jest możliwe dokonanie takich ustaleń samodzielnie przez sąd (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., sygn. akt I UK 356/04). Sąd nie powinien bowiem zastępować biegłych, jeżeli chodzi o uzyskanie specjalnych wiadomości medycznych w zakresie podstawowej przesłanki przysługiwania uprawnień rentowych. Taka ocena nie może być abstrakcyjna i oderwana od rodzajów wcześniej wykonywanego zatrudnienia oraz posiadanych kwalifikacji zawodowych, a także możliwości i celowości przekwalifikowania zawodowego ubezpieczonego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2005 r., sygn. akt I UK 37/05).

Sąd zważył, że wnioski zawarte w opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii były ze sobą zbieżne i tworzyły spójną całość. W ocenie Sądu powołani biegli rzetelnie przedstawili swoje stanowiska, które w logiczny sposób je uargumentowali. Ubezpieczony wnosił zastrzeżenia jedynie do opinii głównej biegłego sądowego z zakresu ortopedii, przy czym nie zakwestionował pozostałych dwóch opinii, które również były dla niego niekorzystne. Sąd zważył, że kolejne wnioski związane z dopuszczeniem dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych służyłyby jedynie nieuzasadnionemu przedłużeniu niniejszego postępowania. W ocenie Sądu sporządzone opinie były wyczerpujące, bowiem wynikało z nich, że na skutek dwóch operacji dotyczących obustronnego wszczepienia protez stawów biodrowych oraz dyskopatii odcinka lędźwiowego kręgosłupa wyniki badań ubezpieczonego są prawidłowe. Istotne jest, że z punktu widzenia

ortopedycznego wykonane badania obrazowe co prawda uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale nie ujawniają jego dysfunkcji w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy odwołującego. W konsekwencji Sąd nie może wbrew opinii biegłych, dostarczających wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się

o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania

i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia bądź braku takiej zdolności – oprzeć się na własnym przekonaniu, zasadach logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 maja 2009 r., sygn. akt II UK 211/08).

Z tych przyczyn Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.