

*Sygn. akt IIIU 740/13*

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia* 11 lutego 2015 r.

<b>Sąd Okręgowy</b>	<b>w Ostrołęce</b>	<b>Wydział III</b>
<b>Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych</b>		

w składzie:

**Przewodniczący:** SSO Teresa Suchcicka

**Protokolant:** st. sekr. sądowy Małgorzata Laskowska

**po rozpoznaniu na rozprawie w dniu** 11 lutego 2015 r. w O.

**sprawy z odwołania** B. M.

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

**o** rentę z tytułu niezdolności do pracy

**na skutek odwołania** B. M.

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

**z dnia** 10 kwietnia 2013 r. **znak** (...)

**orzeka:**

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

**B. M. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10.04.2013 r., nr (...), odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.**

**W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie.** W uzasadnieniu wskazał, że B. M. w dniu 13.02.2013r. złożyła wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy i została skierowana na badanie lekarskie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 04.03.2013r. ustalił, że nie jest ona niezdolna do pracy. Odwołująca złożyła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS do Komisji Lekarskiej ZUS. Także Komisja w orzeczeniu z dnia 03.04.2013r. ustaliła, że nie jest ona niezdolna do pracy. Wobec powyższego decyzją z dnia 10.04.2013r. odmówiono jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

**Sąd ustalił i zważył, co następuje:**

B. M. (ur. (...)), z wykształcenia technik mechanik obróbki skrawaniem, w latach 1982 – 2003 była pracownikiem poczty na stanowisku asystenta.

W okresie od 17.10.2003r. do 13.05.2004r. odwołująca się pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

Decyzją z dnia 18.08.2004r. przyznano jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 12.08.2004r. do 28.02.2005r. (k. 31 – 32 a.r.)

Od 01.07.2005r. do 31.07.2006r. ubezpieczona pobierała rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przyznana decyzją z dnia 12.08.2005r. (k. 58- 59 a.r.)

Wypłata tego świadczenia była kilkakrotnie przedłużana, ostatnio do 31.08.2012r.

Od 01.09.2012r. do 28.02.2013r. ubezpieczona pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. (k. 130, 133 a.r.)

W związku z upływem okresu, na jaki zostało przyznane świadczenie ubezpieczona zwróciła się w dniu 13.02.2013r. do I/ZUS z kolejnym wnioskiem o skierowanie na badania lekarskie, celem ustalenia uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W celu ustalenia stopnia niezdolności do pracy B. M. skierowana została na badanie lekarskie przez lekarza orzecznika ZUS, który po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej ustalił w orzeczeniu z dnia 04.03.2013r., że nie jest ona niezdolna do pracy. (k. 33 dok. lek.)

W dniu 08.03.2013r. ubezpieczona złożyła sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS do Komisji Lekarskiej ZUS. (k. 37 dok. lek.)

Komisja Lekarska ZUS II Oddział w W. nr (...) po analizie całości zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania ubezpieczonej w swoim orzeczeniu z dnia 03.04.2013r. również ustaliła, że nie jest niezdolna do pracy. (k. 45 dok. lek.)

Wobec powyższego I/ZUS decyzją z dnia 10.04.2013r. odmówił B. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. (k. 135 a.r.)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całość dokumentacji znajdującej się w aktach rentowych B. M. o nr I- (...), akta dot. świadczenia rehabilitacyjnego nr (...) i o dokumentację lekarską.

W ocenie Sądu odwołanie B. M. od decyzji ZUS z dnia 10.04.2013 r. nie jest zasadne.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.Dz.U.2013.1440) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonej, która spełnia łącznie następujące przesłanki:

1. jest niezdolna do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała we wskazanych w ustawie okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepisu ust. 1 pkt 3 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 (art. 57 ust. 2 ustawy).

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 w/w ustawy, który stwierdza, że jest nią 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 jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik ZUS. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu. Komisja lekarska rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje w formie orzeczenia oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy. Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (art. 14 ust. 1 pkt 1 oraz art.14 ust. 2a, 2e, 2f i ust 3 cytowanej ustawy).

W świetle w/w przepisów zasadniczą kwestią wymagającą rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie, od której zależała skuteczność odwołania B. M., było ustalenie, czy jest ona niezdolna do pracy, jeśli tak, to w jakim stopniu i jaki jest przewidywany okres trwania niezdolności oraz w jakim okresie ta niezdolność powstała.

W sprawie, w której przedmiotem jest prawo do renty z ubezpieczenia społecznego, warunkująca powstanie tego prawa ocena niezdolności do pracy w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12.01.2010r., (...) 204/09, LEX nr 577813, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27.02.2014r., IIIAUa 716/13, LEX nr 1444861). Zgodnie zaś z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku, ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może - wbrew opinii biegłego (biegłych) - opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. (wyrok z dnia 14.05.2014r., III AUa 1810/13, LEX nr 1469282).

Na okoliczność występowania niezdolności do pracy odwołującej Sąd postanowieniem z dnia 15.05.2013r. dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, neurologii, psychologii, psychiatrii i gastrologii.

***Biegli z zakresu: neurologii – M. B., ortopedii J. S., gastrologii S. O., psychologii H. P. i psychiatrii M. F., w opinii nadesłanej w dniu 15.07.2013r., po przeprowadzonym w dniu 15.06.2013r. badaniu odwołującej oraz zapoznaniu się z dokumentacją medyczną dotyczącą stanu jej zdrowia, zdiagnozowali u niej:*** obwodowy niedowład kończyny górnej prawej z powodu częściowego uszkodzenia splotu barkowego, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo- krzyżowym z powodu zmian zwyrodnieniowo- dyskopatycznych, stan po stabilizacji na poziomie C5/C6 z powodu złamania trzonu C6 w 2003r., zaburzenia depresyjne w wywiadzie, osteoporozę pomenopauzalną i przewlekły nieżyt błony śluzowej żołądka.

Zdaniem biegłych, aktualny stopień zaawansowania schorzeń czynią badaną **częściowo niezdolną do pracy na okres dwóch lat**, od czasu ustania wcześniej przyznanych świadczeń.

W uzasadnieniu biegli wskazali, że z powodu obwodowego niedowładu kończyny górnej prawej w wyniku uszkodzenia splotu barkowego prawego, przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym badana jest częściowo niezdolna do pracy na okres podany powyżej. Obecnie ruchomość kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym ograniczona w stopniu miernym bez objawów korzeniowych. (k. 13 – 16 a.s.).

***Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł ZUS.*** Przedłożył stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich przy II Oddziale ZUS w W., który podał, że aktualny stan zdrowia nie uzasadnia częściowej niezdolności do pracy. Wobec znaczących różnic w badaniu przedmiotowym i zupełnie odmiennych wnioskach orzeczniczych pomiędzy

biegłymi a Komisją Lekarską w krótkim czasie (2 m-ce), pomimo, że nie wystąpiły żadne nowe okoliczności w sprawie, wniósł o powołanie innych biegłych. (k. 29 a.s.).

Biorąc pod uwagę w/w zastrzeżenia Sąd postanowieniem z dnia 06.08.2013 r. dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu psychiatrii, ortopedii, neurologii i gastrologii.

***Biegli z zakresu: neurologii T. P., kardiologii D. K. i ortopedii C. K. po przeprowadzeniu w dniu 31.08.2013r. badania lekarskiego wskazali, że przedstawione w rozpoznaniu schorzenia nie naruszają sprawności organizmu powodującym częściową ani całkowitą niezdolność do pracy.***

Biegli rozpoznali: zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne w odcinku szyjnym kręgosłupa i lędźwiowo -krzyżowym z przewlekłym zespołem bólowym bez objawów korzeniowych, przebyte w 2000r. złamanie trzonu C6 leczone operacyjne w 2003r., przebyte w 1998r. złamanie żebra VIII po stronie lewej, pęknięcie mostka, oteporozę pomenopauzalną, stan po strumectomii w 1997r., po usunięciu macicy z powodu mięśniaków w 2000r., przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka, częściowe uszkodzenie splotu ramiennego prawego bez niedowładu.

W uzasadnieniu biegli wskazali, że stwierdzane nieznaczne odchylenia od stanu prawidłowego przez biegłego neurologa i ortopedę nie ograniczają na trwałe zdolności do wykonywania pracy. Funkcja obu rąk prawidłowa, mimo nieznacznego uszkodzenia splotu barkowego - nie powoduje niezdolności do pracy. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo- krzyżowego bez wyrażonych objawów korzeniowych nie są wskazaniem do uznania niezdolności do pracy. Układ ruchowy i neurologiczny obwodowy wydolny. W okresie zaostrzenia dolegliwości bólowych i wystąpienia niesprawności ruchowej wskazane jest leczenie farmakologiczne i fizykoterapia. Nieżyt żołądka wymaga leczenia, a stosowanie diety nie powoduje niezdolności do pracy. Badana wymaga oceny przez biegłego psychiatrę. (k. 49 – 51 a.s.).

***Do powyższej opinii zastrzeżenia wniosła odwołująca się.*** Podała, że opinia jest krzywdząca. Załączyła wynik badania MR odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa, wynika badania EMG. (k. 64 – 65 a.s.).

Sąd postanowieniem z dnia 04.12.2013r. dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłych z zakresu neurologii T. P. i Ortopedii C. K..

***W opinii uzupełniającej lekarz ortopeda C. K. i neurolog T. P. wskazali, że analizowali dostarczone badania dodatkowe MNR odcinka szyjnego z dnia 27.08.2013r., MNR odcinka lędźwiowo - krzyżowego z dnia 27.08.2013r. i EMG z dnia 18.03.2013r.***

Biegli podali, że badanie (...) wykazało poprawę, natomiast stwierdzane zmiany w badaniach (...) odcinka szyjnego i ls znajdują potwierdzenie w badaniu przedmiotowym. Stwierdzano niewielkie organicznie ruchomości w odcinku szyjnym i niewielkie w odcinku lędźwiowym. Kończyny górne bez niedowładów, zaników mięśni, bez objawów korzeniowych i czuciowych, które świadczyłyby o uszkodzeniu obwodowym układu nerwowego. Nie stwierdzono upośledzenia sprawności manualnej rąk i nóg. Biegli podtrzymali poprzednie ustalenia o braku niezdolności do pracy. Stwierdzili, że odwołująca się wymaga leczenia farmakologicznego i rehabilitacji. (k. 78 a.s.)

***Do powyższej opinii uzupełniającej zastrzeżenia wniosła odwołująca się.***

Na rozprawie w dniu 28.05.2014r. wskazała, że jest w trudnej sytuacji finansowej. Wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu psychiatrii. (k. 88 a.s.)

Biorąc pod uwagę zastrzeżenia B. M. Sąd postanowieniem z dnia 28.05.2014r. dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu psychiatrii. W zarządzeniu z tego samego dnia do przeprowadzenia badania lekarskiego Sąd wyznaczył psychiatrę J. W.. (k. 88 odwr. a.s.)

***W dniu 26.07.2014r. badania odwołującej się przeprowadziła biegła z zakresu psychiatrii M. F., która ustaliła, że z przyczyn psychiatrycznych nie stwierdza się niezdolności do pracy zarobkowej.***

Biegła rozpoznała zaburzenia depresyjne sytuacyjne w wywiadzie i zaburzenia osobowości. W uzasadnieniu wskazała, że nie stwierdzono zaburzeń nastroju typu endogennego, wyraźnych zaburzeń funkcji poznawczych oraz objawów psychotycznych. Na pierwszy plan wysuwają się zaburzenia w sferze charakterologiczno- popędowej, z labilnością emocjonalną i histoironicznością zachowań oraz skargi na trudną sytuację rodzinno- materialną. Badana ma poczucie choroby i niepełnosprawności. Od roku nie przyjmuje żadnych leków psychiatrycznych. Wymaga w okresach pogorszeń stanu psychicznego leczenia psychiatrycznego, wsparcia psychologicznego oraz ewentualnej psychoterapii. (k. 102 – 104 a.s.)

Z akt sprawy wynika, że biegła z zakresu psychiatrii M. F. brała już udział w wydaniu wcześniejszej opinii, zaś do przeprowadzenia badania w dniu 26.07.2014r. Sąd wyznaczył J. W.. Wobec faktu, że M. F. już orzekała w sprawie, Sąd wyznaczył nowy termin badania na dzień 08.11.2014r. przez innego, niż dotychczas wydającego opinię, biegłego z zakresu psychiatrii A. K.. (k. 119 a.s.)

***Biegła z zakresu psychiatrii, A. K., po dokonaniu w dniu 08.11.2014r. badania lekarskiego ustaliła, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu nie powoduje niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.***

W uzasadnieniu biegła wskazała, że w obrazie klinicznym brak zaburzeń depresyjnych o charakterze endogennym, zaburzeń o charakterze organicznym, ośpienia, zaburzeń psychotycznych. Dominuje niestabilność emocjonalna, brak kontroli działań impulsywnych, przesadny wyraz emocjonalny - jako cechy dezadaptacyjne osobowości, oraz przewlekłe obniżenie nastroju o charakterze co najwyżej dystymii (wg dawnej nomenklatury - nerwicy depresyjnej). Zwraca uwagę niestabilny obraz samej siebie, otaczającej rzeczywistości (jako wyraz zaburzeń osobowości) - podczas kolejnych badań podawała rozbieżne informacje na temat sytuacji osobistej, miejsca zamieszkania, leczenia psychiatrycznego, itd.

Niewątpliwie psychopatologia powoduje u opiniowanej znaczący subiektywny dyskomfort, jednak dolegliwości mają charakter nerwicowy, a ich nasilenie nie zaburza codziennego funkcjonowania. Opiniowana w okresach zaostrzenia dolegliwości powinna korzystać z pomocy PZP. Aktualnie - od dłuższego czasu z leczenia takiego nie korzysta, co sugeruje mierne nasilenie dolegliwości. Wskazane jest podjęcie psychoterapii - leczenie z wyboru w przypadku zaburzeń o charakterze nerwicowym jak i zaburzeń osobowości. (k. 122 – 124 a.s.)

***Do powyższej opinii żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń.*** B. M. na rozprawie w dniu 11.02.2015r. wskazała, że nikt jej nie zatrudni, ma 52 lata, jest po próbie samobójczej. Rozstrzygnięcie sporu pozostawiła do uznania Sądu. (k. 137 a.s.)

Zdaniem Sądu wydane w sprawie opinie biegłych z zakresu: neurologii T. P., kardiologii D. K. i ortopedii C. K. oraz psychiatrii A. K. i M. F. mogą stanowić podstawę do wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Zostały one wydane przez biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich do ujawnionych u odwołującej jednostek chorobowych. Biegli dokonali analizy zebranej w sprawie dokumentacji medycznej, przeprowadzili wywiad oraz badania odwołującej. Zarówno rozpoznanie, jak i wnioski, jakie znajdują się w opiniach są rzeczowe, spójne i logiczne, dlatego zasługują na uwzględnienie. Biegli odnieśli się do schorzeń występujących u B. M., określili stopień ich nasilenia i wpływ na zdolność do pracy.

Podkreślić należy, że sam fakt występowania schorzeń nie może stanowić podstawy do uznania niezdolności do pracy, lecz istotny jest poziom nasilenia choroby, a poziom ten, zdaniem biegłych, u odwołującej nie sięga poziomu niezdolności do pracy.

Wniosek powyższy jest poparty wynikami badania przedmiotowego odwołującej się, wskazanymi w opiniach. Odwołująca była badana przez biegłych czterokrotnie w dniach: 15.06.2013r., 31.08.2013r., 26.07.2014r. i 08.11.2014r. - a więc w różnych odstępach czasowych, co pozwala na dokładną ocenę jej stanu zdrowia.

Należy wskazać, że w toku pierwszego badania w dniu 15.06.2013r. neurolog M. B., ortopeda J. S., gastrolog S. O., psycholog H. P. i psychiatra M. F. ustalili częściową niezdolność do pracy na okres dwóch lat. Zdaniem tych biegłych, niezdolność częściową spowodowały obwodowy niedowład kończyny górnej prawej w wyniku uszkodzenia spłotu barkowego prawego, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w odcinku szyjnym oraz lędźwiowo- krzyżowym. Do powyższej opinii ZUS wniósł zastrzeżenia wskazując, że opinia zawiera odmienne ustalenia niż Komisja Lekarska ZUS, pomimo, że upłynął krótki okres czasu i nie wystąpiły żadne nowe okoliczności w sprawie.

Powyższe zastrzeżenia okazały się być zasadne, co zostało wykazane w dalszym postępowaniu dowodowym. Kolejni powoływani w sprawie biegli stwierdzali zdolność odwołującej się do pracy. Należy podkreślić, że w sprawie dwukrotnie wydawała opinie psychiatra M. F. (badająca B. M. w dniu 15.06.2013r. i 26.07.2014r.) - a jej ustalenia są różne. W pierwszej bowiem opinii wraz z innymi lekarzami uznała częściową niezdolność do pracy, zaś w drugiej stwierdziła, że badana może pracować zgodnie z kwalifikacjami. Wobec dwukrotnego wydania opinii przez M. F. Sąd wyznaczył termin badania przez innego specjalistę z zakresu psychiatrii – A. K., która także uznała badaną za zdolną do pracy. Powyższe wyniki badań, w tym zmiana ustaleń przez biegłą M. F., wskazuje, że pierwsza opinia nie może stanowić podstawy orzekania w niniejszej sprawie, ponieważ została ona skutecznie zakwestionowana przez ZUS, co potwierdziły dalsze badania lekarskie.

Wszyscy biegli sądowi rozpoznawali u odwołującej się B. M. schorzenia kręgosłupa, gastrologiczne oraz zaburzenia depresyjne. Jak wskazano wyżej, tylko w pierwszej opinii stwierdzono częściową niezdolność do pracy z przyczyn ortopedycznych. W drugiej zaś opinii wydanej w dniu 31.08.2014r. m.in. przez ortopedę C. K. i neurolog T. P. niezdolności nie stwierdzono, a biegli wskazali, że mimo uszkodzenia spłotu barkowego, zwyrodnienia kręgosłupa i niezytu żołądka odwołująca może pracować, i że niezbędna jest opinia psychiatry. Także w opinii uzupełniającej C. K. i T. P., wobec złożonej dokumentacji medycznej nie znaleźli podstaw do zmiany swoich ustaleń.

Biegłe z zakresu psychiatrii – M. F. i A. K. - po wykonaniu badań w dniach 26.07.2014r. i 08.11.2014r. także nie stwierdziły niezdolności do pracy.

Z akt rentowych wynika, iż odwołująca w przeszłości pracowała jako asystent pocztowy. Do tej pracy odnieśli się biegli sądowi w swoich opiniach stwierdzając, że odwołująca jest zdolna do jej wykonywania.

Zwrócić nadto trzeba uwagę na fakt, że B. M. w okresie od 17.10.2003r. do 13.05.2004r.. pobierała świadczenie rehabilitacyjne, które jest przyznawane osobie rokującej odzyskanie zdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że prawidłowe jest stwierdzenie powoływanych w sprawie biegłych o zdolności B. M. do pracy.

Odwołująca nie spełnia więc przesłanek do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i jej odwołanie od decyzji ZUS z 10.04.2013r. na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. podlega oddaleniu.

Z tych względów orzeczono jak w sentencji.