

Sygn. akt VI U 274/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 sierpnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Płocku VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Hanna Parzybut-Dan

Protokolant: sekr. sądowy Justyna Zalewska

po rozpoznaniu w dniu 18 sierpnia 2015 roku w Płocku

sprawy H. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania H. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

z dnia 30 grudnia 2013 roku, znak: (...) -1/01/I

oddala odwołanie.

SSO Hanna Parzybut-Dan

UZASADNIENIE

H. S. wniosła do Sądu Okręgowego w Płocku odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. z dnia 30 grudnia 2013 r., którą organ rentowy odmówił jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołaniu wskazała, że leczy się z powodu schorzeń kręgosłupa, a także przeszła operację guza tarczycy. Z powodu bólu kręgosłupa, lędźwiowego, szyjnego i piersiowego nie może siedzieć, stać i chodzić. Występują też u niej zachwiana równowagi, potyka się na prostych płaszczyznach. Cierpi również na kłopoty z pamięcią, nie potrafi powtórzyć zdania lub wiadomości, z tego powodu unika rozmów z ludźmi. Wszystkie te schorzenia powodują, że jest niezdolna do pracy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu wskazał, że H. S. korzystała z prawa do renty od 1996 r. aż do 31 października 2013 r. W dniu 25 września 2013 r. złożyła wniosek o kontynuację renty. Natomiast postępowanie orzecznicze w organie rentowym nie wykazało, że odwołująca jest osobą niezdolną do pracy. W związku z powyższym na mocy decyzji ZUS z dnia 30 grudnia 2013 r. odmówiono jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

H. S., urodz. (...), w dniu 25 września 2013 r. złożyła wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ukończyła zasadniczą szkołę zawodową a następnie technikum ze specjalnością technologia żywności.

Odwołująca była uprawniona do renty inwalidzkiej wg III grupy inwalidów od 22.11.1996r. (dowód: decyzja ZUS k - 25), następnie w związku ze zmianą przepisów była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności, a od 1.06.2003r. do 31.10.2011. była uprawniona do renty z tytułu całkowitej niezdolności do 30.11.2013r. (dowód: decyzja ZUS k - 49, 76). Od 1.11.2011 r.. stała się ponownie częściowo niezdolna do pracy na okres do 31.10.2013r. (dowód: decyzja ZUS k - 84).

W dniu 25.09.2013r. odwołująca złożyła do organu rentowego ponownie wnioski o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik podczas badania w dniu 15.10.2013r. nie stwierdził u badanej niezdolności do pracy. Od powyższego orzeczenia odwołująca złożyła sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS. Orzeczeniem z dnia 16.12.2013r. Komisja lekarska ZUS utrzymała w mocy zaskarżone orzeczenie.

Decyzją z dnia 30.12.2013r. ZUS odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 12, art. 14, art. 57 ust. 1, art. 102 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja k. 98 akt ZUS).

H. S. od 1987 r. leczyła się w Poradni Neurologicznej w P. z powodu bólów kręgosłupa promieniujących do prawej kończyny dolnej. Z tego powodu była hospitalizowana w centrum (...) w K.. Przeszła tam w 1995 r. operację kręgosłupa dyskopatii L5- (...) usunięciem dysku, zablokowaniem przestrzeni wiórami kostnymi, stabilizacją przestrzeni L4-l5 klinami świeżej kości. Następnie przechodziła wielokrotne rehabilitacje ambulatoryjne i szpitalne. U odwołującej występują również bóle stawów obwodowych. Aktualnie stan kliniczny nie powoduje niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni wymaga zażywania leków i okresowej rehabilitacji. Natomiast bóle kręgosłupa oraz bóle stawów obwodowych, bez ograniczenia ich ruchomości, bez obrzęków, mogą być leczone ambulatoryjnie w ramach zasiłków chorobowych.

Dowód: opinia biegłego neurologa A. S. k. 93-96, k. 165).

Odwołująca w dniu 7 sierpnia 2008 r. zarejestrowała się w (...) w P.. Od tej pory leczy się z powodu zaburzeń depresyjno-lękowych, problemów z obniżeniem nastroju. Łagodne zaburzenia depresyjno- lękowe nie powodują aktualnie niezdolności do pracy ani w stopniu całkowitym ani częściowym.

(dowód: opinia biegłych sądowych psychologa P. D. oraz psychiatry W. J.-k34-41).

H. S. przebyła w 2003 r. strumectomię lezoną aktualnie hormonalnie.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentacji leczenia złożonej do ZUS, w aktach sądowych- k. 21-33 oraz w oparciu o opinie biegłych neurologa A. S. i zespołu biegłych psychologa P. D. oraz psychiatry W. J..

Stan faktyczny był sporny co do oceny stanu zdrowia odwołującej. Ponieważ cierpi ona na zasadnicze schorzenia w postaci zespołu bólowego kręgosłupa oraz zaburzenia depresyjno-lękowe, zasadne było powołanie w sprawie biegłych neurologa oraz zespołu psychologa i psychiatry.

Z opinii biegłego neurologa A. S. wynika, że przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych występuje bez istotnego upośledzenia ogólnej sprawności i bez objawów ubytkowych, bez objawów korzeniowych. Natomiast choroba zwyrodnieniowa wielostawowa nie powoduje ograniczenia ich ruchomości , nie ma obrzęków stawów. Schorzenia kręgosłupa i stawów mogą być leczone ambulatoryjnie w ramach okresowych zasiłków chorobowych .Odwołująca będzie też musiała korzystać z okresowej rehabilitacji.

W piśmie procesowym z dnia 24.12.2014 r.(data wpływu do Sądu) odwołująca złożyła zarzuty do opinii neurologa i wskazała, że w badaniu (...) kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego z dnia 6.11.2013 r. lek. (...). radiolog stwierdził, „ w porównaniu z badaniem z 2011 r. obraz struktur kręgosłupa bez istotnych różnic” skoro zatem w 2011 r. odwołująca miała ustalone prawo do renty, a obecnie brak jest istotnych różnic, to w jej ocenie nie została udzielona odpowiedź na pytanie, w czym wyraża się poprawa stanu zdrowia. Również w karcie informacyjnej z Centrum (...)

z dnia 17.02.2009r. stwierdza się „zakaz dźwigania. Unikanie długotrwałego obciążenia statycznego i dynamicznego kręgosłupa” Przez ostanie 20 lat pracowała w handlu jako sprzedawca i takie ma kwalifikacje zawodowe. Nie ma możliwości kontynuowania zatrudnienia w warunkach określonych w tej karcie informacyjnej(k. 103-104). Odwołująca przedstawiła także nowe badania USG stawu ramiennego z dnia 6 grudnia 2014 r.(k. 130) oraz kserokopię karty leczenia informacyjnego z pobytu w (...) Niepublicznym Zakładzie (...) w K. w Oddziale Rehabilitacyjnym z okresu pobytu od 21 stycznia 2015 r. do 18 lutego 2015 r.(k. 123) i zaświadczenie od lekarza ortopedy- traumatologa z dnia 7 marca 2015 r. A. K., z której wynika, że renta powinna być kontynuowana(k. 133).

W związku z zastrzeżeniami do opinii neurologa A. S. postanowieniem z dnia 9 kwietnia 2015 r. Sąd dopuścił uzupełniający dowód z opinii tej biegłej na okoliczność, czy powyższe dokumenty mają wpływ na ocenę stanu zdrowia odwołującej w kontekście oceny zdolności do pracy.

Biegła neurolog A. S. w uzupełnieniu opinii wskazała, że zastrzeżenia odwołującej nie zawierają żadnych zarzutów merytorycznych. Ponadto w świetle prawa każdy ma prawo do leczenia ambulatoryjnego, szpitalnego czy sanatoryjnego. Rehabilitacja przeprowadzona na przełomie stycznia i lutego 2015 r. spowodowała wypis z poprawą. Sąd biegła podtrzymała swoją opinię(k. 165).

W piśmie procesowym z dnia 18 sierpnia 2015 r.(data wpływu do Sądu) H. S. podtrzymała zarzuty do opinii biegłej neurolog, podnosząc, że biegła nie odniosła się do ustawowej definicji niezdolności do pracy(k. 167). Ponadto złożyła opinię psychologiczną z dnia 29 lipca 2015 r., z której wynika, że obniżenie i spadek operacji i funkcji intelektualnych jest spowodowany organicznym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego, kartę leczenia szpitalnego od 5 marca 2015 r. do 23 czerwca 2015 r. z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. oraz kartę informacyjną leczenia sanatoryjnego z dnia 1.06.2015 r.

Sąd nie uwzględnił nowych dowodów do oceny materiału dowodowego, bowiem nie wynika z nich, że nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia odwołującej po wydaniu zaskarżonej decyzji. Sąd nie jest biegłym sądowym w dziedzinie medycyny. Do poczynienia ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości specjalne, Sąd nie może dokonywać ich sam, nawet gdyby miał w tej dziedzinie odpowiednie kwalifikacje merytoryczne; posiadanie takich kompetencji ułatwia jedynie ocenę opinii biegłego [tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.10.2006r., I CSK 166/06, LEX nr 209297]. Dlatego niewątpliwie konieczne w sprawie było powołanie biegłych sądowych w zakresie schorzeń wiodących u H. S.. Natomiast Sąd nie jest zobowiązany powoływać kolejnych biegłych, gdy opinia jest dla strony niekorzystna a także gdy strona nie wnosi o uzupełnienie opinii biegłych. Zgodnie z art. 217 § 1i 2 k.p.c. strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej. Sąd pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich we właściwym czasie bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności. Z reguły postępowania wynikających z art. 232k.p.c. wynika także, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Zgodnie z zasadą kontradyktoryjności ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one, a nie sąd, są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one wreszcie ponoszą odpowiedzialność za jego wynik.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 grudnia 1996 r.,I CKU 45/96 OSNC 1997/6-7/76 : przy rozpoznawaniu sprawy na podstawie przepisów kodeksu postępowania cywilnego, zmienionych ustawą z dnia 1 marca 1996 r. o zmianie kodeksu postępowania cywilnego, rozporządzeń Prezydenta Rzeczypospolitej - Prawo upadłościowe i Prawo o postępowaniu układowym, kodeksu postępowania administracyjnego, ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 43, poz. 189), rzeczą sądu nie jest zarządzanie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 232 k.p.c.). Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c.), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.).

Trzeba podkreślić, że H. S. miała ustanowionego pełnomocnika z urzędu, który miał służyć odwołującej pomocą przy formułowaniu wniosków procesowych. Odwołująca zrezygnowała z pełnomocnika z urzędu, który mógł zapewnić jej właściwą obsługę prawną przy formułowaniu wniosków procesowych. Składanie wyłącznie dokumentów z leczenia bez odpowiednich wniosków procesowych o uzupełnienie opinii biegłych czy powołanie nowych biegłych, nie zobowiązuje Sądu do powoływania z urzędu kolejnych biegłych sądowych, tym bardziej, gdy strona korzysta z pomocy profesjonalnego pełnomocnika. W świetle wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 2 lipca 2014 r., I ACa 1029/13, LEX nr 1439183 „Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy”.

Dlatego nowe dowody z kart informacyjnych leczenia szpitalnego czy sanatoryjnego wydane już po dacie zaskarżonej decyzji nie mają wpływu na orzekanie w sprawach o rentę z ubezpieczenia społecznego. Są to dokumenty prywatne, które same w sobie nie mają znaczenia decydującego o ocenie niezdolności do pracy. Tylko biegli sądowi są władni do oceny, czy taka niezdolność istnieje. W postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, które ma charakter odwoławczy i kontrolny, postępowanie dowodowe ogranicza się do sprawdzenia zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie takie jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydania decyzji, a więc w chwili ustalania prawa do świadczenia przez organ rentowy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9.10.2014 r., II UK 11/14, LEX nr 1545033).

Gdyby jednak powstały nowe okoliczności medyczne: nowe schorzenia dotychczas nie badane przez organ rentowy, znaczne pogorszenie stanu zdrowia, Sąd zobowiązany byłby do uchylecia decyzji i umorzenia postępowania na podstawie art. 477¹⁴§ 4k.p.c. Zgodnie z art. 477¹⁴§ 4k.p.c. w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

W przypadku odwołującej nie zaistniały po wydaniu decyzji nowe schorzenia czy znaczne pogorszenie stanu zdrowia, stąd nie mogły być zastosowane przepisy art. 477¹⁴§ 4k.p.c.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie jest niezasadne.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W świetle art. 12 ust. 1, 2 i 3 cytowanej 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

O ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej nie przesądza wyłącznie ocena medyczna, ale decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej

natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 08 2010 r., I UK 64/10, LEX nr 653663)

Sąd dopuścił dowody z opinii biegłych: neurologa oraz psychologa i psychiatry gdyż były to schorzenia wiodące u H. S.. Z opinii biegłej neurolog wynika, że odwołująca z powodu zespołu bólowego kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowych bez istotnego upośledzenia ogólnej sprawności i bez objawów ubytkowych oraz z powodu bólu stawów obwodowych nie jest niezdolna do pracy. Wymaga jednak leczenia ambulatoryjnego i okresowej rehabilitacji. Również z psycholog i psychiatra oceniły, że łagodne zaburzenia depresyjno- lękowe nie powodują aktualnie niezdolności do pracy ubezpieczonej.

Na podstawie art. 477¹⁴ § 1k.p.c. Sąd odwołanie oddalił.

SSO Hanna Parzybut-Dan