

Sygn. akt IV U 862/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 września 2017 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Jolanta Krzywonos
Protokolant:	st. sekr. sądowy Maria Misiuda

po rozpoznaniu w dniu 7 września 2017 r.

sprawy Z. A.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J.

o rentę socjalną

na skutek odwołania Z. A.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J.

z dnia 6 czerwca 2016

znak : (...)

oddala odwołanie

Sygn. akt: IV U 862/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 7 września 2017 r.

Decyzją z dnia 6.06.2016r. znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J., po rozpoznaniu wniosku Z. A. z dnia 3.03.2016r., odmówił przyznania wnioskodawcy renty socjalnej. W uzasadnieniu powołanej decyzji, wskazano, iż odmowa przyznania świadczenia rentowego wynika z orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20.05.2016r., w którym Z. A. nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy.

Od decyzji powyższej odwołał się wnioskodawca Z. A. wskazując na stan swojego zdrowia oraz brak możliwości podjęcia pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Z. A. urodził się (...). W dniu 2 lipca 2012 r. złożył wniosek o przyznanie mu renty socjalnej, który został rozpatrzony negatywnie decyzją z dnia 24.10.2012r. Zgodnie bowiem z Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS jak i Komisji Lekarskiej Z. A. nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. Wnioskodawca odwołał się od powyższej decyzji. Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 27 lutego 2015r. sygn. akt: IV U 1929/12 oddalił odwołanie wnioskodawcy. Podobnie wyrokiem z dnia 28 października 2015 r. sygn. akt III AUa 598/15 Sąd Apelacyjny w Rzeszowie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił apelację wnioskodawcy. W dniu 3 marca 2016 r. wnioskodawca złożył ponowny wniosek o rentę socjalną. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika z dnia 26.04.2016r. wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. Podobnie, orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20.05.2016r. nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy.

Dowód: dokumentacja w aktach organu rentowego

W celu ustalenia stanu zdrowia wnioskodawcy, a w szczególności, czy jest on całkowicie niezdolny do pracy, tj. czy utracił zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia, od kiedy powstała całkowita niezdolność do pracy oraz czy jest ona stała czy okresowa, Sąd dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, okulistyki, otolaryngologii, reumatologii, ortopedii, neurologii i medycyny pracy.

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii w opinii z dnia 5.10.2016r. sporządzonej w oparciu o badanie sądowo-lekarskie i dokumentację medyczną rozpoznał u wnioskodawcy objawy nerwicy lękowej z somatyzacją na podłożu osobowości lękliwej. Biegły nie stwierdził u wnioskodawcy ostrych objawów psychotycznych jak również afektywnych. Nie stwierdził też cech otępienia. Obraz kliniczny zaburzeń jak też stosowane leczenie nie mają nasilenia, powodują jedynie częściową niezdolność do pracy. Biegły podkreślił, że zaburzenia powstały w trakcie nauki szkolnej, jednak z psychiatrycznego punktu widzenia brak jest jakichkolwiek wskazań do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy zawodowej wnioskodawcy.

Dowód: opinia psychiatryczna k.13-17 akt sądowych

W opinii, wydanej na podstawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania sądowo-lekarskiego biegły z zakresu ortopedii rozpoznał u wnioskodawcy chondromalację rzepki lewej w remisji objawów klinicznych oraz chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego w remisji objawów klinicznych. Zdaniem biegłego dolegliwości ortopedyczne prezentowane przez wnioskodawcę nie powodują jego całkowitej niezdolności do pracy z powodu schorzeń narządu ruchu. Zmiany w zakresie kolan pozostają w pełnej remisji, natomiast zmiany w kręgosłupie nie zaburzają jego mechaniki ortopedycznej.

Dowód: opinia ortopedyczna k.21-22 akt sądowych

Zarzuty do powyższych opinii biegłych zakresu psychiatrii i ortopedii złożył wnioskodawca, wskazując na ich wadliwość wniósł o powołanie innych biegłych z zakresu psychiatrii i ortopedii.

Dowód: k. 31 akt sądowych

W opinii łącznej, wydanej na podstawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania sądowo-lekarskiego biegli z zakresu otolaryngologii oraz okulistyki rozpoznali u wnioskodawcy głęboki niedosłuch odbiorczy ucha lewego, nadwzroczność i astygmatyzm obu oczu, druzy tarczy nerwu wzrokowego obu oczu oraz niedowidzenie oka lewego. Zdaniem biegłego okulisty niedowidzenie oka lewego spowodowane trwającymi od dzieciństwa zmianami budowy tarczy nerwu wzrokowego pozwala zakwalifikować wnioskodawcę jako częściowo niezdolnego do pracy na stanowiskach wymagających od niego prawidłowego widzenia obuocznego. Poziom jego kwalifikacji jednak takich wymagań przed nim nie stawia i w wyuczonym zawodzie zdolność do pracy utrzymuje się pomimo niedowidzenia oka lewego i zawężenia pola widzenia w tym oku do około 40 stopni od skroni. Biegły otolaryngolog nie stwierdził u wnioskodawcy ani ograniczenia kontaktu werbalnego ze względu na niedosłuch odbiorczy po stronie lewej, ani

zaburzeń mowy. Stąd też zdaniem biegłego nie istnieją przesłanki do pozwalające zaliczyć wnioskodawcę do osób niezdolnych do pracy z tego powodu. Wydolność społeczna narządu słuchu jest zachowana, jednakże wnioskodawca wymaga okresowej ambulatoryjnej kontroli laryngologicznej.

Dowód: opinia łączna biegłych z zakresu otolaryngologii oraz okulistyki k. 42

Biegli specjaliści z zakresu reumatologii, neurologii i medycyny pracy w wydanej opinii łącznej, po przeprowadzeniu badania sądowno- lekarskiego wnioskodawcy i po analizie dokumentacji medycznej stwierdzili, iż wnioskodawca zarówno pod względem reumatologicznym jak i neurologicznym nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Biegły reumatolog rozpoznał u wnioskodawcy chorobę zwyrodnieniową stawów obwodowych wskazując jednocześnie, iż choroba ta w aktualnym zaawansowaniu nie upośledza w istotnym stopniu sprawności ustroju i nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Neurologicznie stwierdzono natomiast u wnioskodawcy dyskopatię kręgosłupa lędźwiowego z zespołem bólowym w remisji objawów klinicznych. W ocenie biegłego schorzenie to w aktualnym stopniu zaawansowania nie upośledza sprawności ustroju w stopniu powodującym niezdolność do pracy zgodnie z kwalifikacjami Wnioskodawca jest leczony w poradni ogólnej i nie było konieczności leczenia specjalistycznego neurologicznego, rehabilitacji ani wskazań do hospitalizacji. Wykonane badanie radiologiczne kręgosłupa lędźwiowego wykazało wprawdzie zmiany dyskopatyczne, ale bez najmniejszych cech konfliktu korzeniowego.

W aspekcie orzecznictwa medycyny pracy ustalenia biegłych sądowych z zakresu reumatologii, ortopedii, otolaryngologii, okulistyki, neurologii i psychiatrii są zasadne.

Dowód: opinia łączna biegłych z zakresu reumatologii oraz neurologii i medycyny pracy k. 72-75 akt sądowych

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń faktycznych na podstawie dokumentacji zawartej w aktach sprawy, aktach organu rentowego i dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej oraz na podstawie opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu psychiatrii, okulistyki, otolaryngologii, reumatologii, ortopedii, neurologii i medycyny pracy.

Sąd obdarzył walorem wiarygodności powyżej wskazaną dokumentację, ponieważ została sporządzona w przepisanej formie przez powołane do tego organy, a żadna ze stron nie kwestionowała ani jej prawdziwości, ani rzetelności sporządzenia.

Sąd Okręgowy dał wiarę opiniom biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, okulistyki, otolaryngologii, reumatologii, ortopedii, neurologii i medycyny pracy, albowiem są one fachowe, a ich treść oraz sposób formułowania wniosków nie budzi wątpliwości. Opinie zostały wydane przez biegłych specjalistów, których specjalizacje zawodowe odpowiadają rodzajom schorzeń i dolegliwości wnioskodawcy. Biegli wydali opinie po badaniu wnioskodawcy oraz po wnikliwej analizie dokumentacji jego leczenia. Z treści opinii wynika, iż zawierają one wszystkie konieczne elementy (wywiad uzyskany od wnioskodawcy i z zapisu dokumentacji medycznej, rezultaty własnych badań, wskazanie dokumentacji medycznej będącej przedmiotem analizy, rozpoznanie lekarskie i wniosek końcowy dotyczący niezdolności do pracy). Merytoryczna analiza również pozwala na przyznanie opiniom biegłych waloru wiarygodności. Biegli w sposób jasny i logiczny wyjaśnili motywy wydania opinii o takiej treści, wskazując przede wszystkim na przeprowadzone badania.

W ocenie Sądu bezpodstawne są zarzuty do opinii biegłych z zakresu ortopedii i psychiatrii złożone przez wnioskodawcę, który nie powołał żadnych zasadnych argumentów wskazujących na błędną ocenę merytoryczną, dokonaną przez tych biegłych, czy na jakiegokolwiek błędy formalne powstałe przy sporządzaniu tych opinii. Przedstawiona w zarzutach argumentacja stanowi wyłącznie polemikę z prawidłowymi opiniami biegłych i jest nieuprawniona.

Wskazać należy, iż Sąd pominął wniosek o powołanie innych biegłych z zakresu ortopedii i psychiatrii zawarty w piśmie wnioskodawcy z dnia 18 grudnia 2016 r. Zagadnienie, czy sąd powinien powoływać innych biegłych i wzbogacać materiał dowodowy o kolejne opinie, zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73 (nie publikowanym), zgodnie z którym do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie

zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r. sygn. akt II UKN 96/99, z dnia 6 marca 1997 r. sygn. akt II UKN 23/97, z dnia 21 maja 1997 r. sygn. akt II UKN 131/97, z dnia 18 września 1997 r. sygn. akt II UKN 260/97). Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co strona (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r. sygn. akt I PKN 20/99, z dnia 14 maja 1997 r. sygn. akt II UKN 108/97, wyrok z dnia 18 września 1997 r. sygn. akt II UKN 260/97 oraz wyrok z dnia 10 grudnia 1997 r. sygn. akt II UKN 391/97). W ocenie Sądu, zgromadzony materiał dowodowy, w tym dopuszczone opinie biegłych specjalistów właściwych ze względu na prezentowane przez wnioskodawcę schorzenia, w sposób kompletny wyjaśniają sporne w niniejszej sprawie kwestie, stąd też opinie kolejnych biegłych z zakresu ortopedii czy psychiatrii są zbędne.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, renta ta przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu – w stopniu, który powoduje całkowitą niezdolność do pracy, które powstało przed ukończeniem 18 roku życia, lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25. roku życia, albo, jeżeli powstało w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. W takim przypadku w zależności od tego czy niezdolność ma charakter trwały czy okresowy przyznawania jest renta socjalna stała lub okresowa.

Z powyższego wynika, że jedną z podstawowych przesłanek uzyskania prawa do renty socjalnej jest stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy. Zgodnie z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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 częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ocena powyższa, jako że wymaga odniesienia się do kryteriów medycznych, w szczególności do stopnia naruszenia sprawności organizmu, wymaga zasięgnięcia przez Sąd opinii biegłych dysponujących wiadomościami specjalnymi z zakresu medycyny. Ocena biegłych warunkuje dopiero dalszą analizę prawną całkowitej niezdolności do pracy oraz czasookresu jej powstania. W postępowaniu sądowym ocena niezdolności do pracy, w zakresie naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy - weryfikacja orzeczeń lekarzy orzeczników, z zasady wymaga wiadomości specjalnych. Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłego jest konieczny. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok SN z 27 listopada 1974 r., sygn. akt II CR 748/74). Sąd ocenia opinie biegłych pod kątem ich logiki, spójności oraz tego, czy odpowiadają na postawione tezy dowodowe.

Przeprowadzone w toku postępowania opinie biegłych lekarzy – specjalistów z zakresu psychiatrii, okulistyki, otolaryngologii, reumatologii, ortopedii, neurologii i medycyny pracy, wykazały, że wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Sąd Okręgowy dokonał pozytywnej oceny przeprowadzonego dowodu z opinii biegłych i stwierdził, iż stan zdrowia wnioskodawcy nie pozwala uznać go za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy nie znajdując podstaw do zakwestionowania decyzji organu rentowego, oddalił odwołanie wnioskodawcy Z. A. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.