

Sygn. akt IV U 1527/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 kwietnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Natalia Lipińska

Protokolant: stażysta Sylwia Dymańska

po rozpoznaniu w dniu 2 kwietnia 2014 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania J. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 17 lipca 2013 roku nr (...)

w sprawie J. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 1527/13

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 2 kwietnia 2014 r.

Decyzją z dnia 17 lipca 2013 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie przepisów ustawy z dnia

17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

(Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), odmówił J. R. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu

z dnia 11 lipca 2013 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od tej decyzji wniósł J. R., domagając się jej zmiany

i przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołujący podniósł, że zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, ponieważ jest osobą schorowaną, ma problemy z normalnymi czynnościami życia codziennego, chodzi w kołnierzu i pasie ortopedycznym, nie może przebywać przez dłuższy czas w wymuszonej pozycji ciała,

a ponadto ma trudności w poruszaniu się, ponieważ nogi i mięśnie odmawiają mu posłuszeństwa. Odwołujący wskazał też, że przedłożył do akt sprawy zaświadczenie lekarskie z dnia 9 maja 2013 r. chirurga ogólnego specjalisty neurochirurga i neurotraumatologa,

z którego wynika, że jest osobą niezdolną do jakiejkolwiek pracy.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji podniósł, że odwołanie nie wnosi żadnych nowych okoliczności, które miałyby wpływ na zmianę orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS.

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że odwołujący J. R., urodzony (...)ma wykształcenie podstawowe. Pracował jako pomocnik piekarza, piekarz, robotnik za-wyładunkowy, robotnik gospodarczy i ogrodnik terenów zielonych. Ostatnio był piekarzem.

Od 31 lipca 2009 r. do 30 września 2011 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 19 października 2011 r. ZUS Oddział

w T. wstrzymał mu wypłatę renty w związku z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS

z dnia 10 października 2011 r., w którym stwierdzono, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Wyrokiem z dnia 18 lipca 2012 r., sygn. akt IV U 956/11, Sąd Okręgowy w Tarnowie oddalił odwołanie ubezpieczonego od tej decyzji. Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem

z dnia 28 lutego 2013 r., sygn. akt III AUa 1197/12, oddalił zaś apelację od tego orzeczenia.

W dniu 6 marca 2013 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z nowym wnioskiem o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zaskarżoną decyzją z dnia 17 lipca 2013 r. ZUS Oddział w T. odmówił J. R. przyznania prawa do tego świadczenia, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 11 lipca 2013 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

(okoliczności bezsporne)

Sąd Okręgowy ustalił ponadto następujący stan faktyczny sprawy:

Lekarz Orzecznik ZUS w opinii lekarskiej z dnia 15 maja 2013 r. rozpoznał u wnioskodawcy:

- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa C i L-S,
- nadciśnienie tętnicze w okresie wyrównania krążenia,
- przerost prostaty w leczeniu urologicznym,
- żółciowe zapalenie błony śluzowej żołądka,
- refluks żołądkowy bez niedoborów wagowych.

W konsekwencji, Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy.

Na skutek sprzeciwu, sprawa skierowana została do Komisji Lekarskiej ZUS, która w opinii lekarskiej z dnia 11 lipca 2013 r. podtrzymała stanowisko wyrażone przez Lekarza Orzecznika, rozpoznając u wnioskodawcy:

- zmiany zwyrodnieniowo- dyskopatyczne kręgosłupa bez objawów korzeniowych i dysfunkcji.

Orzeczenie Komisji Lekarskiej legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika z dnia 15.05.2013 r.- k. 24v cz. III akt ZUS,

- orzeczenia Komisji Lekarskiej z dnia 11.07.2013 r.- k. 29v cz. III akt ZUS,

W celu stwierdzenia, czy i w jakim stopniu odwołujący jest niezdolny do pracy oraz kiedy powstała u niego ewentualna niezdolność do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: lek. med. J. S. specjalisty chirurga ortopedy- traumatologa, lek. med. J. S. (1) specjalisty neurologa, lek. med. P. M.- specjalisty kardiologa i lek. med. E. Z. specjalisty chorób wewnętrznych.

W pisemnej opinii z dnia 14 stycznia 2014 r. biegli chirurg ortopeda- traumatolog, neurolog, kardiolog i specjalista chorób wewnętrznych zdiagnozowali u odwołującego:

- zespół bólowy górnego i dolnego odcinka kręgosłupa (C i L-S),
- stan po operacyjnym leczeniu lewego stawu kolanowego (łąkotki ML),
- nadciśnienie tętnicze.

W oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych uznali, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy.

W uzasadnieniu opinii podali, że u opiniowanego występuje ograniczenie ruchomości kręgosłupa C (próba BM 2 cm) oraz ruchów do boku o około 20° i napięcie mięśni przykręgosłupowych. Aktualnie brak jest objawów rwy barkowej i znacznego stopnia upośledzenia ruchomości górnego odcinka kręgosłupa (objaw Bikelesa i test Sperlinga ujemne). W dolnym odcinku kręgosłupa występuje nieznaczne napięcie mięśni przykręgosłupowych, bez objawów korzeniowych. Analiza dokumentacji medycznej i badanie fizykalne przemawiają za dysfunkcją narządu ruchu (kręgosłupa), ale w stopniu nieuzasadniającym orzeczenia niezdolności do pracy. Stawy kolanowe nie wykazują znacznego stopnia uszkodzenia

i dysfunkcji (chondromalacja II°, usunięcie łąkotki, nieznaczne upośledzenie zgięcia w kolanach). Nadciśnienie tętnicze (170/80 mm Hg), nieudokumentowane, występuje bez zaburzeń krążeniowych. Może być kontrolowane i leczone ambulatoryjnie. U badanego nastąpiła poprawa stanu zdrowia w postaci zwiększenia ruchomości kręgosłupa i zmniejszenia dysfunkcji w stawach. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, stan po operacyjnym leczeniu kolana lewego i nadciśnienie tętnicze w obecnym stanie zaawansowania nie ograniczają w stopniu znacznym możliwości wykonywania przez badanego pracy zarobkowej. Opiniowany jest zdolny do pracy za wyjątkiem długotrwałej pracy w wymuszonej pozycji (długotrwałego stania) oraz ciężkiej pracy fizycznej z dźwiganiem i noszeniem ciężkich przedmiotów.

dowód:

- opinia sąдово- lekarska z dnia 14.01.2014 r.- k. 10-12,

Sąd w całości podzielił opinię chirurga ortopedy- traumatologa, neurologa, kardiologa i specjalisty chorób wewnętrznych uznając, że zawiera ona kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu organizmu odwołującego, a nadto uwzględnia wpływ rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy. Sąd uznał, iż charakterystyka schorzeń została przez biegłych oceniona prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, przy wykorzystaniu wiedzy specjalistycznej popartej doświadczeniem osób sporządzających opinię. Dlatego też, Sąd podzielił wnioski biegłych sądowych odnośnie braku u wnioskodawcy niezdolności do pracy. Zauważyć przy tym trzeba, że opinia wydana została przez biegłych sądowych

o specjalnościach adekwatnych do schorzeń zdiagnozowanych u odwołującego. Ponadto, podkreślić należy, iż opiniujący w sprawie biegli swoje ustalenia i wnioski wywiedli po szczegółowej analizie całości dokumentacji medycznej oraz badaniu ubezpieczonego.

Na rozprawie w dniu 2 kwietnia 2014 r. odwołujący zakwestionował wydaną

w sprawie opinię, podnosząc, że nie zgadza się z jego treścią, ponieważ nie da rady wykonywać pracy pomocnika piekarza czy innej ciężkiej pracy.

Zdaniem Sądu, wydana w sprawie opinia jest pełna i wyczerpująca. W sposób przejrzysty obrazuje stan zdrowia ubezpieczonego. Odpowiada też na wszystkie istotne pytania, w pełni realizując dyspozycję Sądu wyrażoną w sentencji postanowienia o powołaniu biegłych sądowych. Biegli ci na podstawie osobistego badania wnioskodawcy, które przeprowadzone zostało dokładnie, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami oraz dogłębnej analizy dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach rentowych, dokonali prawidłowego rozpoznania i sformułowali ostateczne wnioski, które Sąd w pełni podziela. Biegli dokonali oceny stanu zdrowia ubezpieczonego z punktu widzenia kryteriów określonych dyspozycją art. 12 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS- wyraźnie wskazując, że rozpoznane schorzenia w ich obecnym stopniu nasilenia nie uniemożliwiają wnioskodawcy wykonywania pracy zarobkowej za wyjątkiem długotrwałej pracy w wymuszonej pozycji (długotrwałego stania) oraz ciężkiej pracy fizycznej z dźwiganiem i noszeniem ciężkich przedmiotów. Jednocześnie, biegli zaakcentowali, że u badanego nastąpiła poprawa stanu zdrowia w postaci zwiększenia ruchomości kręgosłupa i zmniejszenia dysfunkcji w stawach- w związku z czym zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, stan po operacyjnym leczeniu kolana lewego i nadciśnienie tętnicze w obecnym stanie zaawansowania nie ograniczają w stopniu znacznym możliwości wykonywania przez w/w pracy zarobkowej.

W szczególności biegli zauważyli, że brak jest u opiniowanego objawów rwy barkowej i znacznego stopnia upośledzenia ruchomości górnego odcinka kręgosłupa. W dolnym odcinku kręgosłupa występuje co prawda napięcie mięśni przykręgosłupowych, ale jest ono nieznaczne i przebiega bez objawów korzeniowych. Jak podali, stawy kolanowe nie wykazują znacznego stopnia uszkodzenia i dysfunkcji. Nadciśnienie tętnicze, bez zaburzeń krążeniowych, może być zaś kontrolowane i leczone ambulatoryjnie. Wnioski tej opinii korespondują z wnioskami opinii biegłych reumatologa, neurologa, ortopedy- traumatologa i specjalisty chorób wewnętrznych wydanej w sprawie IV U 956/11. Biegli ci, rozpoznając u wnioskodawcy zespół bólowy górnego i dolnego odcinka kręgosłupa (C i L-S), stan po operacyjnym leczeniu lewego stawu kolanowego (łąkotki ML) i nadciśnienie tętnicze, podobnie, jak biegli w niniejszej sprawie, uznali odwołującego za osobę zdolną do pracy, wskazując na brak objawów neurologicznych oraz nieznaczny deficyt ruchów. Również w tej sprawie biegli stwierdzili poprawę stanu zdrowia wnioskodawcy w zakresie schorzeń narządu ruchu. W sprawie tej wyrokiem z dnia 18 lipca 2012 r., sygn. akt IV U 956/11, Sąd Okręgowy w Tarnowie oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego z dnia 19 października 2011 r. odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, zaś Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z dnia 28 lutego 2013 r., sygn. akt III AUa 1197/12, oddalił apelację od tego orzeczenia.

W ocenie Sądu, nie ma więc podstaw do kwestionowania wydanej w sprawie opinii, skoro jest ona pełna, jasna i została logicznie uargumentowana. W odwołaniu od zaskarżonej decyzji ubezpieczony podniósł co prawda, że z przedłożonego przez niego do akt sprawy zaświadczenia lekarskiego z dnia 9 maja 2013 r., wystawionego przez chirurga ogólnego specjalistę neurochirurga i neurotraumatologia, wynika, że jest osobą niezdolną do jakiegokolwiek pracy, jednak analiza treści tego dokumentu (k. 25 cz. III akt ZUS) prowadzi do wniosku, że w zaświadczeniu tym lekarz leczący odwołującego stwierdzenia takiego nie zawarł. Dokonał jedynie rozpoznania w postaci zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, nawracającej rwy szyjno- barkowej i chronicznej rwy kulszowej prawostronnej, zaznaczając, że pacjent pozostaje w leczeniu i diagnostyce obrazowej. Poza tym, należy mieć na uwadze, że w postępowaniu o rentę z tytułu niezdolności do pracy lekarz leczący ubezpieczonego nie decyduje o niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Taki pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 września 2009 r., II UK 7/09, Legalis nr 285259).

Uwzględniając powyższe, na podstawie opinii biegłych chirurga ortopedy- traumatologa, neurologa, kardiologa i specjalisty chorób wewnętrznych z dnia 14 stycznia 2014 r., ocenionej pozytywnie, zgodnie z kryteriami zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków, Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie.

Pozostałe okoliczności sprawy Sąd uznał za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności.

Sąd rozważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy i w jakim stopniu odwołujący J. R. jest niezdolny do pracy oraz kiedy powstała u niego ewentualna niezdolność do pracy.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. 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:

- 1) jest niezdolny do pracy;
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- 3) ma niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 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.

W myśl ust. 2 powołanego artykułu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast stosownie do ust. 3, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Równocześnie w myśl art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania tej zdolności uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak również możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Zgodnie z ust. 2 tego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłych chirurga ortopedy- traumatologa, neurologa, kardiologa i specjalisty chorób wewnętrznych, odwołujący, pomimo rozpoznanych u niego schorzeń w postaci zespołu bólowego górnego i dolnego odcinka kręgosłupa (C i L-S), stanu po operacyjnym leczeniu lewego stawu kolanowego (łąkotki ML) i nadciśnienia tętniczego, jest osobą zdolną do pracy.

Skoro więc zaskarżona przez odwołującego decyzja ZUS Oddział w T. z dnia 17 lipca 2013 r. była zasadna, jego odwołanie od tej decyzji należało oddalić, przyjmując jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia powołane wyżej przepisy ustawy z dnia

17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.