

Sygn. akt IV U 630/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 stycznia 2017 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Kazimierz Kostrzewa

Protokolant: protokolant sądowy Marta Bartusiak

po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2017 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania N. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 25 kwietnia 2016 roku nr (...)

w sprawie N. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt IVU 630/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 10 stycznia 2017 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 25.04.2016 r. odmówił N. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu swej decyzji organ rentowy powołując się na art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. 2013 r. poz. 1440 z póź. zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 883/2004 z dnia 29.04.2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. U. UE. L. 04.166.1) wskazał, iż komisja lekarska ZUS - orzeczeniem z dnia 12.04.2016 r. stwierdziła, że odwołujący jest zdolny do pracy.

N. W. wniósł odwołanie od powyższej decyzji, wskazując, że stanu zdrowia nie pozwala mu na podjęcie zatrudnienia. Nie zgadza się z rozstrzygnięciem bowiem wbrew stanowisku organu rentowego, schorzenia na które choruje przesądzają, iż nie jest w stanie podjąć zatrudnienia zgodnie z kwalifikacjami w budownictwie. Odwołujący domagał się zmiany zaskarżonej decyzji organu rentowego poprzez przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji. Ponadto podniósł, iż odwołujący w 10-leciu przed zgłoszeniem wniosku nie posiada 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego. Organ rentowy oczekuje jeszcze na potwierdzenie okresów ubezpieczenia z Niemiec, które ewentualnie uzupełniłyby brakujący 5-letni okres.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

N. W. urodzony w dniu (...) ma wykształcenie zawodowe o specjalności murarz tynkarz, pracował jako rolnik, murarz, pracownik budowlany, wykonywał prace sezonowe za granicą, kierowca wózka widłowego. Dotychczas nie pobierał renty z tytułu niezdolności do pracy. W dniu 21.10.2015 r. odwołujący złożył do organu rentowego wnioski o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołujący w 10-leciu przed zgłoszeniem wniosku nie posiada 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego udowodnił okres 57 miesięcy okresów składkowych i nieskładkowych w Austrii. W Polsce ostatnim okresem ubezpieczeniowym był okres od 01.01.1999 r. do 31.01.2002 r., na przestrzeni całego życia w Polsce udokumentował okres zatrudnienia 225 miesięcy. Organ rentowy oczekuje jeszcze na potwierdzenie okresów ubezpieczenia z Niemiec, które ewentualnie uzupełniłyby brakujący 5-letni okres.

/okoliczności bezsporne/

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w O. z dnia 27.09.2016 r. został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe od 02.09.2016 r. z powodu schorzenia oznaczonego symbolem „05-R” i „10-N” ze wskazaniem że jest zdolny do pracy na otwartym rynku pracy, przeciwwskazana ciężka praca fizyczna.

dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności –k. 51 as.

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. istnienia u N. W. niezdolności do pracy zarobkowej w rozumieniu art. 12, art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii i reumatologii.

Na podstawie wyników badań, w tym osobistego badania odwołującego i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegły neurolog, w opinii pisemnej, rozpoznał u odwołującego:

- bóle odcinka lędźwiowego kręgosłupa w wywiadzie aktualnie bez istotnego upośledzenia funkcji kręgosłupa,
- zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa,
- kręgozmyk na poziomie Th12-L1,
- dolegliwości bólowe prawego barku do oceny reumatologicznej.

Odwołujący z uwagi na schorzenia neurologiczne nie jest niezdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, odwołujący zgłasza od 3 lat 3 razy epizod bólowy odcinka lędźwiowego kręgosłupa, ponadto dolegliwości bólowe stawów. Aktualnie w trakcie badania odwołujący w prawidłowym, logicznym kontakcie, w nastroju obniżonym. W badaniu poza zgłaszanym bólem przy ruchach odcinka lędźwiowego kręgosłupa nie stwierdza się zmian patologicznych. Ruchomość wszystkich odcinków kręgosłupa jest prawidłowa. Objawy rozciągowe są ujemne, siła mięśniowa prawidłowa, nie stwierdza się zaników mięśni, odruchy głębokie w kończynach górnych i dolnych są symetryczne. Chód jest prawidłowy. Nie stwierdza się cech uszkodzenia układu nerwowego. Pod względem neurologicznym odwołujący jest zdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Okresowe zaostrzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy lub dodatkowo w ramach świadczeń rehabilitacyjnych. Z uwagi na zgłaszane dolegliwości bólowe stawów oraz dostarczone NMR barku do rozważenia powołanie biegłego reumatologa.

/dowód : opinia sądowno-lekarska – k. 19-21 as/.

Na podstawie wyników badań i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegły reumatolog rozpoznał u odwołującego:

- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego w wielopoziomową dyskopatią bez upośledzenia funkcji,

- chorobę zwyrodnieniową stawu barkowego prawego bez upośledzenia funkcji,

- stan po amputacji ostatniego paliczka kciuka dłoni prawej oraz ostatniego paliczka palca wskazującego dłoni prawej w młodości bez upośledzenia funkcji.

Odwołujący z uwagi na wskazane dolegliwości nie jest niezdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, rozpoznane u odwołującego schorzenia w ich obecnym stanie zaawansowania nie upośledzają sprawności odwołującego. nie jest niezdolny do pracy zarobkowej zgodnie z poziomem kwalifikacji. W badaniu układu nie stwierdzono ograniczenia ruchomości czynnej i biernej w obrębie kończyn górnych i dolnych. Siła i napięcie kończyn symetryczne, bez wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych na całej długości kręgosłupa, objaw 3,5 cm, objaw Schrobera 4,5 cm, objaw Gaenslena - Menela ujemny, objaw Patricka ujemny, brak bolesności punktów Vail-Feliza. Stwierdzono niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa lędźwiowego - próba p-p 25 cm. Nie stwierdzono obrzęków ani wysięków w stawach obwodowych. W badaniu fizykalnym nie stwierdzono objawów korzeniowych, próba Romberga ujemna, objaw szczytowy ujemny odruchy ścięgna zachowane, żywe, symetryczne. Chód sprawny. Ruchomość stawów biodrowych i kolanowych pełna. Neurologicznie bez objawów uszkodzenia układu nerwowego. Schorzenia układu ruchu mogą wymagać okresowej farmakoterapii i rehabilitacji jednak nie powodują takiego upośledzenia funkcji narządu ruchu, która by uzasadniała uznanie częściowej niezdolności do pracy. Zaostrzenia schorzeń układu ruchu mogą być leczone w ramach krótkotrwałych zwolnień lekarskich.

/dowód : opinia sądowo-lekarska – k. 37-40 as/.

Wydane w tym zakresie opinie biegłych sądowych Sąd uznał za trafne i dostatecznie wyjaśniające przedmiot sporu, gdyż zostały wydane przez specjalistów z tego rodzaju schorzeń na jakie choruje odwołujący, po wnikliwej analizie aktualnych wyników badań oraz zebranej aktach sprawy dokumentacji lekarskiej.

Opinie biegłych w ocenie Sądu spełniają ponadto wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych w art. 278 kpc i art. 285 kpc, a także w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 14.12.2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy w związku z art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Odwołujący kwestionował opinie biegłych i podkreślił, że jego dolegliwości się nasilają i przedłożył odpis orzeczenia o zaliczeniu go do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe od 02.09.2016 r. oraz wynik badania Rtg z dnia 03.01.2017 r. Orzeczenie o zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności wydane w trybie przepisów ustawy z 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych nie jest równoznaczne z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS wydanym w trybie przepisów ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nie wywiera skutków prawnych, jakie ustawa łączy z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS (por. wyrok NSA w Warszawie z dnia 26.07.2001 r. II SA 386/01 LEX nr 121926). Niemniej jednak z treści przedłożonego orzeczenia wynika, że odwołujący został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe od 02.09.2016 r. z powodu schorzenia oznaczonego symbolem „05-R” i „10-N” ze wskazaniem że jest zdolny do pracy na otwartym rynku pracy, przeciwwskazana ciężka praca fizyczna. W tej sytuacji Sąd nie podzielił zastrzeżeń do opinii biegłych podniesionych przez odwołującego uznając, iż opinie te w pełni zasługują na uwzględnienie jako prawidłowo przeprowadzony dowód sądowo lekarski zwłaszcza, iż zastrzeżenia odwołującego nie miały merytorycznego charakteru ograniczając się do negacji wniosków biegłych. W przekonaniu Sądu zastrzeżenia zgłoszone przez odwołującego nie znajdują potwierdzenia w świetle analizy przedmiotowych opinii. W opiniowaniu sądowo lekarskim zdaniem Sądu istotne znaczenie ma bowiem stopień naruszenia funkcji organizmu spowodowany stanem lub procesem chorobowym w odniesieniu do zdolności bądź niezdolności do pracy. Natomiast mnogość rozpoznanych schorzeń, stałe leczenie – nie przekładają się automatycznie na stopień zdolności do pracy. Subiektywne odczucia odwołującego muszą być oceniane w toku badania klinicznego i obiektywnie zweryfikowane. Obiektywna weryfikacja nie zawsze jednak spełnia oczekiwania stron zwłaszcza w postępowaniu w sprawach rentowych - co jednakże nie przesądza automatycznie, że opinia wydana jest z naruszeniem obiektywizmu i bezstronności. W orzecznictwie wskazuje się słusznie, że nie uzasadnia potrzeby powołania innego biegłego jedynie ta okoliczność, że

opinia powołanego już biegłego jest dla strony – w jej odczuciu niekorzystna (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z 22.07.1997 r., I CKN 174/97, nie publ.).

Dowody z dokumentów zalegających w aktach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności, a ponadto ich nie były kwestionowane przez strony postępowania.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie N. W. od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 25.04.2016 r. w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1440, z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie warunki:

- jest niezdolny do pracy,

- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

- niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4,6,7,9, 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, lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do dyspozycji art. 12 powołanej 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 dyspozycji ustępu 3 powołanego artykułu, częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z dotychczasowym poziomem kwalifikacji.

Równocześnie zgodnie z treścią art. 13 powołanej ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Dalej w myśl ustępu 3 cytowanego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś gdy rokowania takie istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

Przedmiotem postępowania było ustalenie czy ubezpieczony, ze względu na stan zdrowia był niezdolny do pracy, czy też jest zdolny do pracy, jak to wynika z zakwestionowanej opinii komisji lekarskiej i wydanej na jej podstawie decyzji ZUS. W toku postępowania sądowego ubezpieczony został poddany badaniu przez biegłych, którzy wydali opinię na podstawie osobistego badania odwołującego, dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach rentowych i w aktach sprawy. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 13 maja 1999 r. II UZ 52/99 wskazał, że w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. (OSNP 2000/15/601). W uzasadnieniu tego postanowienia wyjaśnił, że w „postępowaniu, wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd nie rozstrzyga o zasadności wniosku, lecz o prawidłowości zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń, i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji (art. 477 § 2, art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} KPC).”

Sąd w oparciu o opinie biegłych neurologa i reumatologa w ramach schorzeń reprezentowanych przez tych biegłych stwierdził u odwołującego brak niezdolności do pracy jako jednej z niezbędnych przesłanek uzasadniających przyznanie prawa do renty. Biegły neurolog rozpoznał u odwołującego: bóle odcinka lędźwiowego kręgosłupa w wywiadzie aktualnie bez istotnego upośledzenia funkcji kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego

kręgosłupa, kręgozmyk na poziomie Th12-L1, ale stwierdził, że odwołujący z uwagi na schorzenia neurologiczne nie jest niezdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Aktualnie w badaniu neurologicznym poza zgłaszanym bólem przy ruchach odcinka lędźwiowego kręgosłupa nie stwierdza się zmian patologicznych. Ruchomość wszystkich odcinków kręgosłupa jest prawidłowa. Objawy rozciągowe są ujemne, siła mięśniowa prawidłowa, nie stwierdza się zaników mięśni, odruchy głębokie w kończynach górnych i dolnych są symetryczne. Chód jest prawidłowy. nie stwierdza się cech uszkodzenia układu nerwowego. Okresowe zaostrzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy lub dodatkowo w ramach świadczeń rehabilitacyjnych. Biegły reumatolog rozpoznał u odwołującego: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego w wielopoziomą dyskopatią bez upośledzenia funkcji, chorobę zwyrodnieniową stawu barkowego prawego bez upośledzenia funkcji, stan po amputacji ostatniego paliczka kciuka dłoni prawej oraz ostatniego paliczka palca wskazującego dłoni prawej w młodości bez upośledzenia funkcji, ale uznał, że jest on zdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Rozpoznane u odwołującego schorzenia w ich obecnym stanie zaawansowania nie upośledzają sprawności odwołującego. nie jest niezdolny do pracy zarobkowej zgodnie z poziomem kwalifikacji. W badaniu układu nie stwierdzono ograniczenia ruchomości czynnej i biernej w obrębie kończyn górnych i dolnych. Siła i napięcie kończyn symetryczne, bez wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych na całej długości kręgosłupa, objaw 3,5 cm, objaw Schrobera 4,5 cm, objaw Gaenslena - Menela ujemny, objaw Patricka ujemny, brak bolesności punktów Vail-Feliza. Stwierdzono niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa lędźwiowego - próba p-p 25 cm. Nie stwierdzono obrzęków ani wysięków w stawach obwodowych. W badaniu fizykalnym nie stwierdzono objawów korzeniowych, próba Romberga ujemna, objaw szczytowy ujemny odruchy ścięgniste zachowane, żywe, symetryczne. Chód sprawny. Ruchomość stawów biodrowych i kolanowych pełna. Neurologicznie bez objawów uszkodzenia układu nerwowego. Schorzenia układu ruchu mogą wymagać okresowej farmakoterapii i rehabilitacji jednak nie powodują takiego upośledzenia funkcji narządu ruchu, która by uzasadniała uznanie częściowej niezdolności do pracy. Zaostrzenia schorzeń układu ruchu mogą być leczone w ramach krótkotrwałych zwolnień lekarskich. Odwołujący jest zdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami jako pracownik budowlany, kierowca wózka widłowego, pracownik fizyczny, rolnik. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 listopada 2000 r. II UKN 99/00 stwierdził, że brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania zawodowego (OSNP 2002/14/340, M.Prawn. 2002/19/906 por. także wyrok SN z dnia 21 kwietnia 2015 r. I UK 308/14 LEX nr 1746868 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2012 r., II UK 329/11, LEX nr 1265567 i orzecznictwo tam powołane). W wyroku z dnia 12 lipca 2005 r. Sąd Najwyższy II UK 288/04 także podkreślił, że istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okresach wymaga czasowych zwolnień lekarskich (OSNP 2006/5-6/99). Odwołujący z uwagi na rozpoznane schorzenia neurologiczne i reumatologiczne z uwagi na ich obecny stopień zaawansowania może wykonywać dotychczasowe zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Ponadto odwołujący nie wykazał się spełnieniem przesłanki posiadania 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego w 10-leciu przez zgłoszeniem wniosku o rentę.

Pozostałych warunków z art. 57 ust. 1 ustawy organ rentowy nie kwestionował.

Fakt, że odwołujący po wniesieniu odwołania i po negatywnych opiniach biegłych, w, w zarzutach do opinii biegłych podniósł, że jego dolegliwości się pogorszyły i przedłożył orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 27.09.2016 r. oraz wynik badania Rtg z dnia 03.01.2017 r. tj. sporządzone po wydaniu zaskarżonej decyzji i wydaniu negatywnych opinii przez biegłych sądowych uzasadnia wystąpienie z nowym wnioskiem o przyznanie świadczenia (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 stycznia 2012 r. II UK 79/11 LEX nr 1130387). Odwołujący może taki krok rozważyć. Z uwagi na powyższe brak było podstaw do zastosowania w niniejszej sprawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., bo w sprawie nie pojawiły się nowe okoliczności co do stanu zdrowia odwołującego.

W niniejszym przypadku odwołujący nie spełnia przesłanek z art. 12 w zw. z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162, poz. 1118 z późn. zm.) oraz art. 477¹⁴ §1 k.p.c. należało orzec jak w sentencji wyroku.