

Sygn. akt IV U 1282/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2013 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:SSO Natalia Lipińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Jerzy Stępień

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2013 roku w Tarnowie na rozprawie

odwołania T. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 27 września 2012 roku nr (...)

w sprawie T. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się T. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 30 sierpnia 2012 r. na okres jednego roku.

Sygn. akt IV U 1282/12

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 13 marca 2013 r.

Decyzją z dnia 27 września 2012 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 T. M. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 20 września 2012 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od tej decyzji wniósł T. M., domagając się jej zmiany i przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołujący podniósł, że liczne schorzenia dotyczące wielu układów i narządów powodują, iż jest osobą niezdolną do pracy zarobkowej. Jak podał, aktualnie pozostaje w leczeniu neurologicznym, reumatologicznym, kardiologicznym i w poradni chirurgii naczyniowej. Pomimo zażywania leków i stosowania zabiegów rehabilitacyjnych, stan jego zdrowia nie uległ poprawie, a dolegliwości ze strony narządu ruchu nawet się nasiliły. Trwały ubytek słuchu oraz schorzenia dotyczące narządu wzroku uniemożliwiają mu zaś przekwalifikowanie zawodowe i podjęcie pracy.

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

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że odwołujący T. M., urodzony (...) r., ma wykształcenie średnie. Pracował w zakładzie karnym, w sądzie i w urzędzie miejskim jako pracownik umysłowy, ostatnio zaś w (...) Zarządzie Dróg Miejskich na stanowisku starszego specjalisty ds. rozliczeń materiałów.

Od 1 marca 2012 r. do 29 sierpnia 2012 r. ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy.

W dniu 24 lipca 2012 r. odwołujący wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zaskarżoną decyzją z dnia 27 września 2012 r. ZUS Oddział w T. odmówił T. M. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 20 września 2012 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(okoliczności bezsporne)

Nadto Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

Lekarz Orzecznik ZUS w opinii lekarskiej z dnia 7 sierpnia 2012 r. stwierdził u odwołującego:

- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z dyskopatią C5-C6-C7 TH1, aktualnie bez zmian neurologicznych, bez ograniczeń sprawności,
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa LS z dyskopatią L4-L5 S1, aktualnie bez zmian neurologicznych, bez ograniczenia sprawności ruchowej,
- zespół Raynauda,
- nadciśnienie tętnicze WHO I/II dobrze kontrolowane lekami,
- chorobę niedokrwienną serca pod postacią dusznicy bolesnej I stopnia,
- otyłość pokarmową,
- chorobę żyłaków kończyn dolnych II CEAP,
- hyperuricemię,
- niedosłuch obu stronny zaprotezowany.

W konsekwencji, Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy.

Na skutek sprzeciwu, sprawa skierowana została do Komisji Lekarskiej ZUS, która w opinii lekarskiej z dnia 20 września 2012 r. stwierdziła u odwołującego:

- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa C i L/S, aktualnie bez objawów korzeniowych, bez dysfunkcji ruchowej, bez udokumentowanych kolizji korzeniowych w badaniach obrazowych,
- zmiany zwyrodnieniowe kolan początkowe, bez dysfunkcji,
- nadciśnienie tętnicze stopnia I/II WHO w stadium wydolności krążenia,

- chorobę niedokrwienną serca stabilną CCS I,
- miażdżycę tętnic kończyn dolnych bez cech niedokrwienia,
- otyłość pokarmową,
- hyperuricemię,
- żylaki kończyn dolnych C2 CEAP,
- zespół Raynauda bez zaburzeń troficznych,
- osłabienie słuchu bez zaprotezowania.

W konsekwencji, Komisja Lekarska ZUS podtrzymała stanowisko wyrażone przez Lekarza Orzecznika, uznając, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do pracy.

Orzeczenie to legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika z dnia 07.08.2012 r.- k. 55 cz. I akt ZUS,
- orzeczenia Komisji Lekarskiej z dnia 20.09.2012 r.- k. 58 cz. I akt ZUS,

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

W pisemnej opinii z dnia 29 stycznia 2013 r. biegli sądowi specjaliści kardiolog, chirurg ortopeda- traumatolog, specjalista z zakresu chorób wewnętrznych i neurolog zdiagnozowali u odwołującego:

- przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo- krzyżowego na podłożu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii,
- nadciśnienie tętnicze pierwotne,
- miażdżycę tętnic kończyn dolnych,
- żylaki kończyn dolnych, zwłaszcza prawej.

W oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych uznali, że odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 30 sierpnia 2012 r. na okres jednego roku i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

W uzasadnieniu opinii podali, że u badanego występują zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i wielopoziomowe dyskopatie. W odcinku L-S kręgosłupa widoczne są koncentryczne wypukliny tarcz międzykręgowych ku tyłowi w głąb kanału kręgowego, z modelowaniem worka oponowego od poziomu L1 do L5 oraz dodatkowo na poziomach L4/L5 po lewej stronie i L5/S1 po prawej stronie zwężenie zachyłków i otworów międzykręgowych przez zmiany w stawach międzykręgowych z cechami ucisku na korzenie nerwowe. Wypukliny krążków międzykręgowych stwierdzono również w odcinku szyjnym kręgosłupa na poziomach C5-C7. U pacjenta występują dodatnie objawy rozciągowe, wzmożone napięcie mięśni przykręgowych i ograniczenie ruchomości kręgosłupa. Badany kwalifikuje się do leczenia operacyjnego. Stwierdzone zmiany powodują częściową niezdolność do pracy. U odwołującego współlistnieje nadciśnienie tętnicze źle kontrolowane, przebiegające z przerostem lewej komory

serca oraz miażdżyca tętnic kończyn dolnych ze zwężeniem lewej tętnicy piszczelowej przedniej i tylnej o około 60% oraz zaburzonym profilem przepływu.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 29.01.2013 r.- k. 10-11,

Sąd w całości podzielił opinię biegłych sądowych specjalistów kardiologa, chirurga ortopedy- traumatologa, specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych i neurologa, 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 częściowej okresowej niezdolności badanego do pracy. Zauważyć przy tym trzeba, że opinia wydana została przez biegłych sądowych o specjalnościach adekwatnych do schorzeń zdiagnozowanych u wnioskodawcy. Nadto podkreślić należy, iż opiniujący w sprawie biegli swoje ustalenia i wnioski wywiedli po szczegółowej analizie całości dokumentacji medycznej oraz badaniu odwołującego.

W piśmie procesowym z dnia 4 marca 2013 r., zawierającym zarzuty do wydanej w sprawie opinii sądowo- lekarskiej, organ rentowy podniósł, że wydana w sprawie opinia jest wadliwa, ponieważ biegli pominieli kryteria zawarte w art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Nie dokonali bowiem oceny, czy z uwagi na stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawca jest niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Jak podkreślił organ rentowy, odwołujący ma kwalifikacje do wykonywania pracy umysłowej, natomiast biegli sądowi nie określili przeciwwskazań, jakie powoduje choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna kręgosłupa.

W ocenie ZUS, schorzenie narządu ruchu powoduje niezdolność do ciężkiej pracy fizycznej, wymagającej dźwigania, schylania, itp., nie zaś do pracy umysłowej, która nie wymaga stałej pozycji przymusowej. Mając to na uwadze, organ rentowy wniósł o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych sądowych celem odpowiedzi na pytanie, czy odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i czy rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

W ocenie Sądu, zarzuty te nie zasługiwały na uwzględnienie.

Nie nasuwały bowiem wątpliwości zarówno fachowość biegłych sądowych, jak i rzetelność przeprowadzonego przez nich badania. Opinia 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 odwołującego, które przeprowadzone zostało dokładnie, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami oraz dogłębnej analizie dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach rentowych, dokonali prawidłowego rozpoznania

i sformułowali ostateczne wnioski, które Sąd w pełni podziela. Wbrew twierdzeniom organu rentowego, w niniejszej sprawie biegli sądowi dokonali oceny stanu zdrowia badanego

z punktu widzenia kryteriów określonych dyspozycją art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Dokonując rozpoznania w postaci przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego na podłożu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii; nadciśnienia tętniczego pierwotnego; miażdżycy tętnic kończyn dolnych oraz żyłaków kończyn dolnych, zwłaszcza prawej, wyraźnie stwierdzili, że występujące u wnioskodawcy schorzenia narządu ruchu są na tyle poważne, że powodują u niego częściową niezdolność do pracy- wskazując w części

A opinii, że badany ukończył liceum ogólnokształcące i wykonywał ostatnio pracę umysłową. Dokonując oceny stanu zdrowia opiniowanego wzięli więc pod uwagę zarówno jego wykształcenie, jak i wykonywaną dotychczas pracę. Twierdzenie, że odwołujący jest zdolny do pracy umysłowej, a rozpoznane u niego schorzenia stanowią jedynie przeciwwskazanie do ciężkiej pracy fizycznej jest dowolne i nie zostało poparte żadną konkretną argumentacją. Biegli

sądowi w konkluzji opinii wskazali w końcu, że wnioskodawca z uwagi na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo- krzyżowego na podłożu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Jak wynika z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia

1998 r. o emeryturach i rentowych z FUS, o niezdolności do pracy decyduje negatywne rokowanie co do możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia

i rehabilitacji oraz możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, jak też niecelowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Dopiero więc przewidywany brak możliwości odzyskania zdolności do pracy, mimo zmiany zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji lub po przekwalifikowaniu, stanowi podstawę do przyznania renty inwalidzkiej z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Rokowania odzyskania zdolności do pracy istnieją jednak wówczas, gdy wykonywanie pracy w innym zawodzie stwarza szansę poprawy stanu zdrowia w stopniu umożliwiającym dotychczasowe zarobkowanie. W niniejszej sprawie trudno wyobrazić sobie, w jakim zawodzie po przekwalifikowaniu odwołujący mógłby pracować, biorąc pod uwagę charakter jego dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Wydaje się, że mógłby wykonywać tylko prace fizyczne, te zaś z uwagi na występujące

u niego schorzenia narządu ruchu są wykluczone i zapewne byłyby pracami gorzej płatnymi niż dotychczas wykonywana praca umysłowa. Z treści opinii wynika ponadto, że rozpoznane u badanego zmiany mają charakter trwałe i brak jest szans na poprawę. Nie można mieć zatem wątpliwości, że odwołujący w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej

z poziomem posiadanych kwalifikacji i nie rokuje odzyskania tejże zdolności po przekwalifikowaniu.

Mając na uwadze, że okoliczności sporne zostały w niniejszej sprawie dostatecznie wyjaśnione, na rozprawie w dniu 13 marca 2013 r. Sąd oddalił wniosek organu rentowego

o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych sądowych celem ustosunkowania się do sformułowanych przez ten organ zarzutów i odpowiedzi na pytanie, czy odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i czy rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, uznając, że przeprowadzenie tego dowodu niczego nowego nie wniosłoby do sprawy, zmierzając jedynie do przewłoki postępowania.

Pozostałe okoliczności sprawy uznał Sąd za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie zostały uznane przez Sąd za wiarygodne.

Sąd rozważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy i w jakim stopniu odwołujący T. M. jest niezdolny do pracy, jak również kiedy powstała niezdolność do pracy.

Zgodnie z treścią art. 57 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.), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) 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 dyspozycją art. 12 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 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 sądowych specjalistów kardiologa, chirurga ortopedy-traumatologa, specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych i neurologa, odwołujący, z uwagi na występujące u niego schorzenia w postaci: przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo- krzyżowego na podłożu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii; nadciśnienia tętniczego pierwotnego; miażdżycy tętnic kończyn dolnych oraz żylaków kończyn dolnych, zwłaszcza prawej, jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 30 sierpnia 2012 r. na okres jednego roku.

Skoro więc zaskarżona przez T. M. decyzja ZUS Oddział w T.

z dnia 27 września 2012 r. nie była zasadna, należało uwzględnić jego odwołanie, przyjmując jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia art. 57 ust. 1 i art. 12 ust. 1-3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Tym samym, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 30 sierpnia 2012 r. na okres jednego roku.