

Sygn. akt VII U 1328/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 września 2016 r.

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Danuta Dadej - Więsyk
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Beata Pelczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 września 2016 r. w Lublinie

sprawy M. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres

na skutek odwołań M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 29 kwietnia 2014r. nr (...)

z dnia 5 czerwca 2014 r. nr (...)

zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, że ustala M. M. prawo do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od dnia 1 kwietnia 2014 roku do dnia 31 października 2016 roku.

Sygn. akt VII U 1328/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 kwietnia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z 14 kwietnia 2014., iż skarżący nie jest niezdolny do pracy.

W zgłoszonym odwołaniu z dnia 29 maja 2014 r. M. M. podniósł, iż zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca i zgłosił liczne zarzuty dotyczące swojego stanu zdrowia. Do odwołania dołączył sprzeciw od Orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z 14.04.2014 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego odrzucenie.

Decyzją z dnia 5 czerwca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił ponownie M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.). W uzasadnieniu

organ rentowy wskazał, iż decyzja została wydana w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, która uznała, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy (decyzja – akta rentowe).

W odwołaniu M. M. nie zgodził się z powyższą decyzją, podnosząc okoliczności dotyczące stale pogarszającego się jego stanu zdrowia (odwołanie – k. 23 akta sądowe).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie - k. 24 a.s.).

Postanowieniem z dnia 4 września 2014 roku Sąd zarządził połączenie sprawy z odwołania od decyzji z dnia 5 czerwca 2014 r. do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia ze sprawą sygn. VII U 1328/14 o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

M. M. ur. (...) z zawodu technik obróbki skrawaniem, był zatrudniony przez kilkanaście lat jako ślusarz, prowadził również działalność gospodarczą w zakresie ślusarstwa.

Decyzją z dnia 27 sierpnia 2001 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od dnia 4 sierpnia 2001 r. (decyzja – k. 28 a.r.). Renta ta była skarżącemu przeliczana kolejnymi decyzjami do dnia 31 marca 2014 roku (decyzja – a.r.).

W dniu 17 marca 2014 roku M. M. złożył ponownie wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek – a.r.).

W związku z rozpoznaniem wniosku lekarz orzecznik ZUS dokonał oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego. W orzeczeniu z dnia 14 kwietnia 2014 r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca nie jest częściowo niezdolny do pracy po rozpoznaniu u badanego łuszczycy pospolitej, łuszczycy stawowej, okrzężnicy bolesnej, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Na podstawie powyższego orzeczenia organ rentowy wydał w dniu 29 kwietnia 2014 roku decyzję o odmowie M. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Od powyższej decyzji skarżący złożył odwołanie do którego dołączył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

Po złożeniu sprzeciwu przez wnioskodawcę Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 14 maja 2015 roku podzieliła ustalenia lekarza orzecznika i nie uznała skarżącego za osobę niezdolną do pracy (a.r., orzeczenie – dok. med.).

Powyższe orzeczenie stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 5 czerwca 2014 roku.

Celem ustalenia spornych okoliczności dotyczących istnienia niezdolności do pracy wnioskodawcy Sad dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy specjalistów neurochirurga, kardiologa i dermatologa (k. 31 v).

Biegli kardiolog i dermatolog po rozpoznaniu u M. M. nadciśnienia tętniczego II wg WHO, stabilnej choroby niedokrwiennej serca, łuszczycy pospolitej plackowatej nie uznali badanego za niezdolnego do pracy, podobnie jak w aktualnym stopniu zaawansowania nadciśnienia tętniczego bez powikłań narządowych i choroby niedokrwiennej serca w klasie czynnościowej CCS I, III nie powodującej niezdolności do pracy (k. 36,37, 41-4 i 86).

Biegła w opinii podkreśliła, iż wnioskodawca od kilku lat podaje dolegliwości bólowe w okolicy stawów kolanowych, biodrowych i w okolicy kręgosłupa. Nie był diagnozowany w kierunku łuszczycy stawowej, jednocześnie leczy się z powodu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych i dolegliwości bólowych korzeniowych przez neurochirurga.

Natomiast biegły specjalista neurochirurg po rozpoznaniu u M. M. zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego z objawami drażnienia korzeni nerwowych, dyskopatii z dużą wypukliną jądra miazdżystego tarczy międzykręgowej L4L5, przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego, dyskopatię z wypukliną dysku C6C7 uznał badanego za częściowo niezdolnego do pracy nadal od 01.04.2014 r. do 31.12.2015 r.

Biegły podniósł, iż opiniowany od wielu lat leczy się z powodu dyskopatii szyjnej i lędźwiowej - występują nasilone bóle odcinka L-S z promieniowaniem do lewej k. dolnej bez trwałej poprawy - bez poprawy po 1 kwietnia 2014 r. Z tego powodu - po konsultacji neurochirurga (dr A. M.) - zakwalifikowany do operacji dużej centralnej wypukliny dysku L4L5 (wg badania z 8-5-2014 r.). Biegły wskazał, iż rozpoznano również dyskopatię C6C7 - która również kwalifikuje się do leczenia operacyjnego - w trybie planowym. Biegły podkreślił, iż u badanego występuje ograniczenie wydolności statyczno-dynamicznej kręgosłupa - obraz radiologiczny (duża centralna wypuklina dysku L4L5) co obiektywizuje subiektywne dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowego - prawidłowo zakwalifikowany do leczenia operacyjnego.

Zespół bólowy kręgosłupa szyjnego - przewlekły - do ew. operacji w kolejnym etapie - po operacji odcinka L-S.

Biegły wskazał, iż rokowania zależą od wyników leczenia operacyjnego dyskopatii L4L5 (k. 54, 55).

Wobec zastrzeżeń do opinii biegłego neurochirurga złożonych przez organ rentowy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego neurologa i specjalisty medycyny pracy, którym zlecił zapoznanie się z aktami sprawy, przebadanie wnioskodawcy i wypowiedzenie się co do istnienia i stopnia niezdolności do pracy wnioskodawcy, okresu trwania tej niezdolności, w szczególności czy niezdolność ta istniała nadal w dniu 1.04.2015 r., w przypadku niestwierdzenia niezdolności wskazania na czym polega zmiana stanu zdrowia wnioskodawcy w porównaniu do poprzednich orzeczeń - (k. 77v).

Biegli w opinii z 30 listopada 2015 r. rozpoznali u M. M. chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią C6-C7 i L3L4-L5-S1 oraz przepuklinę krążkową L4-L5 ze stenozą kanału kręgowego (MRI 8.05.2014), przewlekły obustronny zespół bólowy korzeniowy lędźwiowo-krzyżowy z lewostronną radikulopatią S1, nadciśnienie tętnicze II WHO, chorobę niedokrwienną serca CCS 1, łuszczycę pospolitą i uznali badanego za okresowo częściowo niezdolnego do pracy od 1.04.2014 r. do 31.10.2016 r.

Biegli wskazali, iż wnioskodawca ostatnio prowadził działalność gospodarczą - usługi ślusarskie. Z powodu dolegliwości bólowych odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego od wielu lat jest leczony w poradni neurologicznej. Ponadto leczony jest dermatologicznie z rozpoznaniem łuszczycy pospolitej oraz kardiologicznie z powodu nadciśnienia i choroby niedokrwiennej serca.

Biegli podnieśli, iż u opiniowanego podstawowym problemem zdrowotnym wpływającym na zdolność do pracy są następstwa choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Badania MRI kręgosłupa z 2014 r. potwierdziły obecność dużej przepukliny krążkowej L4-L5 ze stenozą kanału kręgowego i odczynu zwyrodnieniowego na poziomie C6-C7 z obecnie nieistotnym klinicznie zwężeniem kanału kręgowego. Biegli wskazali, iż opiniowany zgłasza skargi na obecność permanentnych dolegliwości bólowo-korzeniowych odcinka L-S z projekcją do obu kończyn dolnych w szczególności lewej. Zgłasza skargi na przewlekły dyskomfort odcinka szyjnego i karku. Obecne badanie sądowo-lekarskie. Podobnie jak badanie z dnia 16.03.2015 r. biegłego neurochirurga, potwierdza obecność objawów korzeniowych z odcinka lędźwiowo-krzyżowego wraz z objawami ubytkowymi strony lewej. Wyniki badania MRI oraz badanie neurologiczne w pełni obiektywizują zgłaszane przez wnioskodawcę dolegliwości bólowe.

Biegły neurolog i biegła medycyny pracy zgodnie uznali, że wnioskodawca w aktualnym stanie zdrowia nie jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi. Niezdolność powyższa trwa nieprzerwanie i istniała w dniu 1.04.2014 r. Ponieważ zaplanowane na czerwiec 2016 r. leczenie operacyjne rokuje ustąpienie objawów chorobowych, biegli uznają, że okresowa częściowa niezdolność do pracy trwać będzie u opiniowanego do 31.10.2016 r. (do ukończenia niezbędnej rehabilitacji operacyjnej (k. 103, 104).

Stan faktyczny został ustalony w oparciu o przytoczone dowody z opinii

biegłych lekarzy sądowych i dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, które obdarzono wiarą w całości. Zostały one sporządzone w przepisanej formie, w oparciu o obowiązujące w dacie ich wydania przepisy prawne, przez kompetentne osoby w ramach przysługujących im uprawnień.

Rozstrzygając w sprawie Sąd oparł się na opinii biegłych neurologa, neurochirurga i specj. medycyny pracy.

W swoich opiniach biegli stwierdzili, iż M. M. jest okresowo

częściowo niezdolny do pracy w okresie od 1 kwietnia 2014 roku do dnia 31 października 2016 r.

W ocenie Sądu wnioski zawarte w w/w opiniach biegłych lekarzy

sądowego są wystarczająco uzasadnione. Z tych względów w/w opinie Sąd uznał za wiarygodne, miarodajne i wyczerpujące a przez to przedstawiające wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do merytorycznego rozstrzygnięcia zarzutów zawartych w odwołaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 roku, sygn. II UKN 96/99).

Kierując się powyższymi wskazaniem Sąd Okręgowy w całości podzielił wnioski biegłych neurologa, neurochirurga i medycyny pracy w zakresie ustalenia u wnioskodawcy częściowej niezdolności do pracy w okresie od 1 kwietnia 2014 roku do dnia 31 października 2016 roku.

W niniejszej sprawie wydana została również opinia zespołu biegłych lekarzy sądowych kardiologa i dermatologa, z których wynika brak niezdolności do pracy po stronie wnioskodawcy, niemniej jednak wobec uznanych przez Sąd ustaleń biegłych lekarza sądowego z zakresu schorzeń wiodących u wnioskodawcy nie miały one istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie i nie stoją z nimi w sprzeczności z uwagi na ocenę innych schorzeń.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. M. jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 748) 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) 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Pojęcie niezdolności do pracy zdefiniowane zostało w art. 12 cytowanej

ustawy, który to przepis stanowi, iż 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 natomiast osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy dokonywaniu oceny stopnia niezdolności do pracy należy kierować się wskazaniami określonymi w art. 13 ust. 1 cytowanej ustawy, zgodnie z którym przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Zgodnie z art. 13 ust. 2 i 3 ustawy niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, bądź na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Organ rentowy odmówił wnioskodawcy przyznania renty gdyż nie spełnił jednego z warunków wynikających z w/w ustawy - brak niezdolności do pracy.

Orzekając w niniejszej sprawie Sąd oparł się na opiniach biegłych lekarzy sądowych, weryfikowanych dokumentacją medyczną. Należy tutaj zwrócić uwagę na treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2007 r. (III UK 130/06, OSNP 2008/7-8/113, LEX 368973), zgodnie z którym „Opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. Sąd orzekający stanowisko to w pełni podziela.

Z powołanych w niniejszej sprawie opinii biegłych sądowych neurologa, neurochirurga i specjalisty medycyny pracy wynika, iż M. M. w okresie od 1 kwietnia 2014 roku do 31 października 2016 roku był częściowo niezdolny do pracy.

Zgodnie z treścią art. 59 omawianej ustawy osobie, która spełniła warunki określone w art. 57 powołanej ustawy, przysługuje renta stała – jeżeli niezdolność do pracy jest trwała, lub renta okresowa – jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

Kierując się wynikami postępowania dowodowego przeprowadzonego w sprawie oraz treścią cytowanych przepisów Sąd Okręgowy ustalił M. M. prawo do okresowej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2014 roku do 31 października 2016 roku, tj. na okres wskazany przez biegłych.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów oraz artykułu 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.