

Sygn. akt IV U 1312/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 listopada 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Elżbieta Wojtczuk
Protokolant	st. sekr. sądowy Marzena Mazurek

po rozpoznaniu w dniu 2 listopada 2015 r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania K. U.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 13 października 2014 r. Nr (...) - (...)

w sprawie K. U.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty socjalnej

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 1312/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 13 października 2014 r. znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej odmówił K. U. prawa do renty socjalnej, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 06.10.2014 r. nie stwierdziła u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła K. U. wnosząc o jej zmianę i przyznanie jej prawa do renty socjalnej. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że od 16 –ego roku życia nie mogła swobodnie się poruszać z uwagi na silny ból kolana. Rozpoznano u niej martwicę chrzestno-kostną kłykcia przyśrodkowego kości udowej lewej. Ze względu na powyższą chorobę nie ma szans, aby była aktywna w życiu zawodowym i prywatnym (odwołanie k.1-4).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie powołując się na przepisy prawa i uzasadnienia zawarte w zaskarżonej decyzji (odpowieź organu rentowego na odwołanie k.5-6).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 21 sierpnia 2014 r. ubezpieczona K. U., urodzona (...) złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniosek o rentę socjalną na dalszy okres. W chwili składania wniosku, ubezpieczona była uprawniona do dnia 30 września 2014 r. do pobierania renty socjalnej na podstawie decyzji (...) Oddział w S. z dnia 11 października 2012 r. (decyzja k.18 a. r.).

W wyniku rozpoznania wniosku organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 9 września 2014 r. stwierdził, że K. U. jest całkowicie niezdolna do pracy do dnia 30 września 2017 r. (wypis orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k. 24 a. r.).

Zastępca głównego lekarza orzecznika Oddziału ZUS w S. zgłosił zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 9 września 2014 r. (k.25 a.r.). na skutek którego ubezpieczona została skierowana na badanie przez Komisję Lekarską ZUS. Komisja Lekarska ZUS nr (...) w orzeczeniu z dnia 6 października 2014 r. stwierdziła, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k.28 a. r.).

Decyzją z 13 października 2014 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty socjalnej, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 06.10.2014 r. nie stwierdziła u niej całkowitej niezdolności do pracy (decyzja k. 48 a. r.)

Biegły lekarz ortopeda-traumatolog po przeprowadzeniu badania lekarskiego ubezpieczonej i analizie dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy rozpoznał u ubezpieczonej oddzielającą martwicę chrzęstno-kostną kłykcia przyśrodkowego kości udowej lewej po leczeniu operacyjnym z niewielkim ograniczeniem zakresów ruchomości lewego stawu kolanowego dolegliwościami bólowymi wysiłkowymi. Biegły wskazał, iż w badaniu MR wykonanym 6 sierpnia 2012 r. stwierdzono wygojone miejsce po przeszczepie chrząstki stawowej na kłykcium przyśrodkowym kości udowej lewej z nierównością powierzchni stawowej. Z tego powodu w dniu 15 kwietnia 2013 r. wykonano kolejny zabieg operacyjny lewego stawu kolanowego – usunięcia zrostów wewnątrzstawowych, usunięcia uszkodzonego fragmentu łąkotki przyśrodkowej, jednak po wykonanym zabiegu funkcja lewego stawu kolanowego nie poprawiła się. W badaniu klinicznym biegły stwierdził: bolesność uciskową po przyśrodkowej stronie rzepki lewego stawu kolanowego, niewielkie ograniczenie zakresów ruchomości lewego stawu kolanowego, lekką szpotawość lewego stawu kolanowego, zanik mięśnia czworogłowego lewego uda, objaw balotowania rzepki ujemny, staw kolanowy stabilny. Biegły stwierdził również I^o boczne skrzywienie odcinka piersiowego i lędźwiowego, bolesność uciskową wyrostków kolczystych kręgów L4, L5 i S1, bez niedowładów kończyn dolnych i górnych. W badaniu USG z dnia 2 czerwca 2015 r. stwierdzono nierówności warstwy podchrzęstnej operowanego kłykcia przyśrodkowego kości udowej, drobne zmiany zwyrodnieniowe w obrębie łąkotek. W badaniu RTG lewego stawu kolanowego z 22 maja 2015 r. nie stwierdzono zmian zwyrodnieniowych. Obraz w badaniu RTG i USG lewego stawu kolanowego jest pomyślny po 8-letnim przebiegu oddzielającej martwicy chrzęstno-kostnej kłykcia przyśrodkowego kości udowej. Zmiany są mniejsze niż u wielu innych osób z takim schorzeniem. Biegły wskazał również, iż obecnie nie ma żadnego uzasadnienia medycznego do używania przez ubezpieczoną kuli łokciowej. Chodzenie z pomocą kuli powoduje zaniki mięśniowe lewej kończyny dolnej, wymusza nieprawidłowe obciążenia w obrębie kręgosłupa i jest przyczyną jego dolegliwości bólowych. Stwierdzona dysfunkcja układu ruchu powoduje niezdolność do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej wymagającej przenoszenia większych ciężarów, prac wymagających klękania, kucania, chodzenia po schodach, po nierównościach, pracy na wysokości. Podsumowując biegły uznał ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy od dnia 1 października 2014 r. wskazując, że funkcja układu ruchu nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy (opinia k. 11, 25).

Ubezpieczona skończyła policealne studium w zawodzie masażysta. Studiowała fizjoterapię, obecnie oczekuje na obronę licencjatu. Ubezpieczona z zawodu jest fizjoterapeutą.

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie obdarzonego przez Sąd wiarygodnością.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do 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, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Zgodnie zaś z ust. 2 wskazanego przepisu, osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1, przysługuje renta socjalna stała - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest trwała, a renta socjalna okresowa - jeżeli całkowita niezdolność do pracy jest okresowa.

Artykuł 5 ustawy o rencie socjalnej odsyła, celem wyjaśnienia znaczenia pojęcia całkowitej niezdolności do pracy do ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z treścią art. 12 ust. 1 i 2 drugiej z wymienionych ustaw, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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, a całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Sporną okolicznością w niniejszej sprawie była kwestia, czy K. U. jest nadal całkowicie niezdolny do pracy. Ubezpieczona pobierała bowiem już wcześniej rentę socjalną okresowo, ostatnio do 30 września 2014 r. W celu ustalenia powyższej okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego ortopedy, który stwierdził że ubezpieczona od 1 października 2014 r. jest częściowo niezdolna do pracy z uwagi na funkcje narządu ruchu. Obraz w badaniu RTG i USG lewego stawu kolanowego jest pomyślny po 8-letnim przebiegu oddzielającej martwicy chrzęstno-kostnej kłykcia przyśrodkowego kości udowej. Oddzielająca martwica chrzęstno-kostna w obrębie stawu kolanowego stanowi zagrozenie choroby zwyrodnieniowej stawu, jednakże w badaniu RTG z 22.05.2015 r. lewego stawu kolanowego nie stwierdzono zmian zwyrodnieniowych. Dodatkowo obecnie nie ma żadnych powodów medycznych z powodu których ubezpieczona powinna korzystać z kuli łokciowej, a wręcz przeciwnie nieuzasadnione korzystanie z niej przez ubezpieczoną powoduje niewłaściwe obciążenie kręgosłupa i jego dolegliwości bólowe. Ubezpieczona obecnie ma wyższe licencjackie wykształcenie z zawodu jest fizjoterapeutą. Stan narządu ruchu nie powoduje jej całkowitej niezdolności do pracy w wyuczonym zawodzie. Ubezpieczona może również wykonywać lżejsze prace fizyczne i pracę umysłową. Nadmienić również należy, że ubezpieczona rozpoczęła studia na kierunku fizjoterapia mając już zdiagnozowaną chorobę wskazaną powyżej, zatem uznała zapewne, że stan narządu ruchu nie będzie jej przeszkadzał w wykonywaniu w/w zawodu. Z uwagi na powyższe brak jest podstaw do uznania ubezpieczonej za całkowicie niezdolną do pracy, bowiem nie utraciła ona zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Sąd uznał opinie biegłego ortopedy za wiarygodną. Opinia została sporządzona przez lekarza, czyli osobę posiadającą odpowiednie wykształcenie oraz wiedzę z dziedziny odpowiadającej schorzeniom ubezpieczonej. Niewątpliwym jest, iż do ustalenia, czy ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, Sąd potrzebował zasięgnięcia wiadomości specjalnych i w związku z tym przeprowadził dowód z takiej opinii. Opinia biegłego jest logiczna została dostatecznie uzasadniona, poparta aktualnymi wynikami badań USG i RTG lewego stawu kolanowego oraz poprzedzona badaniem klinicznym ubezpieczonej i zapoznaniem się z całokształtem dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie.

W ocenie Sądu niniejsza opinia biegłego wraz z opinią uzupełniającą była dostatecznym dowodem do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Sąd uznał wniosek ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z zespołu biegłych ortopedy, neurochirurga, lekarza medycyny pracy za niezasadny, bowiem opinia biegłego ortopedy K. K. nie została skutecznie zakwestionowana przez ubezpieczoną, biegły wyczerpująco odniósł się do zastrzeżeń ubezpieczonej do opinii głównej. A samo niezadowolenie ubezpieczonej z wniosków biegłego co do jej niezdolności do pracy nie może stanowić podstawy do dopuszczenia dowodu z nowej opinii biegłego. Wskazać również należy odnoście wniosku o opinie lekarza neurochirurga, że ubezpieczona dotychczas nie leczyła się u neurologa, nie zdiagnozowano u niej żadnych chorób na tym, nie przedstawiła żadnej dokumentacji medycznej przy wniosku z dn. 29.09.2015 r., a na rozprawie wskazała, że u neurologa zaczęła się leczyć dopiero teraz z powodu bólów głowy. Z uwagi na powyższe należało uznać wnioski dowodowe ubezpieczonej za bezzasadne, zmierzające jedynie do przedłużania postępowania w sprawie.

Wobec niespełnienia przesłanki całkowitej niezdolności do pracy brak jest podstaw do przyznania ubezpieczonej prawa do renty socjalnej.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie.