

Sygn. akt VII U 700/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: st. sekr. sądowy Dominika Kołpa

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 czerwca 2016 r. w Warszawie

sprawy A. F.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania A. F.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 24 marca 2015r., znak: (...)

-oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 700/15

UZASADNIENIE

Dnia 27 kwietnia 2015 r. **A. F.** złożył za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 24 marca 2015 r., znak: (...), na mocy której organ rentowy odmówił przedłużenia odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Odwołujący wniósł o zmianę decyzji oraz przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania A. F. oświadczył, że powinien on zostać uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, bo jego stan neurologiczny od dnia 29 listopada 2013 r. (data wypisu odwołującego z Oddziału Neurologii (...)) uległ pogorszeniu. Odwołujący wskazał ponadto na występujące u niego dolegliwości psychiczne (potwierdzone historią choroby z Poradni Zdrowia Psychicznego, w której leczył się w 2008 r.), przebyty udar mózgu oraz schorzenia współistniejące tj. nadciśnienie tętnicze, stan po OZT, toksyczne uszkodzenie wątroby, schorzenie przewodu pokarmowego i schorzenie kostno-stawowe. Odwołujący zaznaczył, że w dniu 7 lutego 2014 r. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzekł całkowitą niezdolność do pracy do dnia 28 lutego 2015 r., podając jako datę powstania niezdolności dzień 13 listopada 2013 r. W ocenie odwołującego, odmowa prawa do renty pozbawiła go prawa do ubezpieczenia społecznego, a tym samym możliwości odpowiedniego leczenia. (odwołanie k. 2-2v a.s).

W odpowiedzi na odwołanie **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział**

w W. wniósł o oddalenie odwołania o A. F. na podstawie

art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy zaznaczył, że w związku ze złożonym przez odwołującego wnioskiem z dnia 30 stycznia 2015 r. o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy został skierowany na badania przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 23 marca 2015 r. uznała go za częściowo niezdolnego do pracy. Organ rentowy podniósł jednak, że ubezpieczony nie spełnia trzeciego z warunków zawartych w art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, gdyż niezdolność do pracy ustalona po raz pierwszy na dzień 13 listopada 2013r. powstała po upływie 18-tu miesięcy od ustania zatrudnienia. Wobec wskazanych okoliczności organ rentowy uznał skarżoną decyzję za prawidłową i zgodną z prawem (odpowiedź na odwołanie k. 4-5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. F., urodzony dnia (...), posiada wykształcenie zawodowe – handlowe. Pracował jako sprzedawca, wykonywał montaż i transport mebli. Nie pracuje od 2009 r. (okoliczności niesporne).

W dniu 30 stycznia 2015 r. A. F. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek odwołującego k. 85 i nast. a.r.).

W toku postępowania przed organem rentowym odwołujący został dwukrotnie skierowany na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 lutego 2015 r. oraz orzeczeniem z dnia 23 marca 2015 r. uznała odwołującego za częściowo zdolnego do pracy. W oparciu o te orzeczenia Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał odpowiednio decyzję z dnia 5 marca 2015 r. znak: (...) oraz decyzję z dnia 24 marca 2015 r., znak: (...), mocą których odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 17.02.2015r. k. 89 a.r., decyzja z 05.03.2015 r. k. 91 a.r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 23.03.2015 r. k. 95 a.r., decyzja z 24.03.2015 r. k. 97 a.r.).

A. F. wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego z dnia 24 marca 2015 r., inicjując tym samym niniejsze postępowanie.

W toku postępowania ustalono następujące okoliczności.

Postanowieniem z dnia 14 maja 2015 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa, psychiatry, ortopedy i gastrologa celem ustalenia: czy odwołujący jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności; czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres; jeśli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie Sądu z 14.05.2015 r. k. 8 a.s.).

W opinii sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii dr M. R. stwierdzono zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa bez aktywnych objawów, niewydolność narządu osiowego, wrodzoną resztkową stopę płasko-koślawą. W ocenie biegłego, stan morfotyczno-czynnościowy narządów ruchu nie wskazuje na istnienie schorzenia, które naruszałoby prawidłowe funkcjonowanie organizmu odwołującego w stopniu powodującym co najmniej częściową niezdolność do pracy. Stopień zaawansowania zmian zwyrodnieniowo-zniekształcających i dyskopatycznych w obrębie kręgosłupa jest niewielki. Dobra sprawność ruchowa i czynnościowa kończyn górnych i dolnych oraz istniejące ograniczenia ruchomości kręgosłupa – stanowią o braku podstaw do uznania niezdolności do pracy z punktu widzenia ortopedy. Nie stwierdza się obecnie objawów świadczących o niewydolności narządów ruchu, które mogłyby powodować utratę zdolności do pracy w stopniu znacznym co stanowi o uznaniu poprawy stanu zdrowia. Okoliczności te skutkowały stwierdzeniem przez biegłego, że odwołujący z przyczyn ortopedycznych nie jest niezdolny do pracy (opinia biegłego sądowego lekarza ortopedy i traumatologa dr M. R. k. 17-18 a.s.).

W opinii sporządzonej z dnia 29 czerwca 2015 r. przez biegłego sądowego gastroenterologa dr J. W. biegły stwierdził, że stopień upośledzenia sprawności organizmu spowodowany rozpoznanymi schorzeniami układu pokarmowego (w dotychczasowym przebiegu bez objawów niedoborowych powikłań) nie daje podstaw zarówno w przeszłości jak i

aktualnie do orzekania niezdolności do pracy z przyczyn gastrycznych. Okresowe zaostrzenia dolegliwości mogą być w opinii biegłego skutecznie leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego lekarza gastroenterologa dr J. W. k. 26-27 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu neurologii dr. B. A. w opinii sporządzonej w dniu 3 września 2015 r. oceniła, że w aktualnym badaniu neurologicznym opiniowany nawiązywał kontakt logiczny, orientacja auto i allopsychiczna była zachowana. Próba Romberga ujemna, bez zespołu mózdkowego. Objawy korzeniowe ujemne, bez patologii, także w zakresie obwodowego układu nerwowego. Stwierdzono niewielkiego stopnia niedowład połowiczny lewostronny, bardziej nasilony w kończynie górnej, bez ewidentnego osłabienia siły mięśniowej. Opiniowany poruszał się samodzielnie. Chód był dość sprawny, z utykaniem lewej kończyny dolnej. Od dnia wystąpienia udaru w 2013 r. stan neurologiczny uległ zasadniczej poprawie. Zdaniem biegłej neurolog, ze względu na stan neurologiczny i całość obrazu klinicznego, schorzenia stwierdzone u opiniowanego powodują naruszenie sprawności organizmu sprowadzając okresową częściową niezdolność do pracy zgodnie z jego kwalifikacjami od dnia 1 marca 2015 r. do dnia 29 lutego 2016 r. Przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasilenia objawów neurologicznych brak jest podstaw stwierdzenia u opiniowanego znaczącego trwałego upośledzenia akcji organizmu, w tym długotrwałej całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym. W ocenie biegłej, schorzenia stwierdzone u opiniowanego powodują naruszenie sprawności organizmu sprowadzając okresową potrzebę częściowej pomocy i wsparcia osób drugich w życiu codziennym i pełnieniu ról społecznych, nie wymaga jednak stałej pielęgnacji i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych tj. poruszaniu się, czynności higieny osobistej, przygotowaniu i spożywaniu posiłków. Brak zatem podstaw uznania całkowitej niezdolności do pracy i braku zdolności do samodzielnej egzystencji obecnie, jak i w dniu wydania zaskarżonej decyzji. (opinia biegłego sądowego lekarza neurologa dr B. A. k. 37-38 a.s.).

W opinii sporządzonej 20 października 2015 r. przez biegłą sądową w zakresie psychiatrii dr M. L. u opiniowanego rozpoznano zaburzenia lękowe z somatyzacją. Stan psychiczny: spokojny, prawidłowo wszechstronnie zorientowany, kontakt dobry rzeczowy, nastrój i napęd w normie bez objawów psychotycznych, bez uchwytnych w badaniu zaburzeń funkcji poznawczych. Stan psychiczny opiniowanego nie powoduje niezdolności do pracy zawodowej. (opinia biegłego sądowego lekarza psychiatrii dr M. L. k. 54-55 a.s.).

Na wniosek ubezpieczonego, postanowieniem z dnia 15 grudnia 2015 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy: kardiologa oraz specjalisty chorób oczu na okoliczność jak w przypadku wcześniej powołanych biegłych (postanowienie z 15.12.2015 r. k. 82 a.s.).

W opinii sporządzonej 18 lutego 2016 r. przez biegłego sądowego lekarza okulistę, dr n. med. K. K. (1) stwierdzono, że rozpoznane schorzenia kardiologiczne badanego nie naruszają sprawności organizmu w stopniu dającym podstawy do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy (zarówno całkowitej i częściowej). Na leczenie kardiologiczne u odwołującego składa się systematyczne przyjmowanie leków regularna kontrola u kardiologa i lekarza POZ oraz modyfikacja czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych (m.in. redukcja masy ciała, odpowiednia dieta, aktywność fizyczna) – zalecenia te mogą być realizowane bez kolizji z pracą zawodową badanego (opinia biegłego sądowego lekarza kardiologa dr n. med. K. K. (2) k. 93-95 a.s.).

W opinii sporządzonej 20 stycznia 2016 r. przez biegłego sądowego w zakresie kardiologii dr n. med. R. S. biegły stwierdził, że odwołujący nie jest osobą niezdolną do wykonywania pracy. Może pracować i wykonywać wszelkie czynności na stanowiskach przewidzianych dla osób jednoocznych z możliwością stosowania korekcji okularowej (opinia biegłego sądowego lekarza okulisty dr n. med. R. S. k. 110 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił stan faktyczny na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, w skład którego weszły dowody z dokumentów oraz opinie biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii, ortopedii, gastrologii, kardiologii oraz chorób oczu.

W skład dokumentów składających się na materiał dowodowy wchodziły przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna A. F.. Dokumentacja medyczna odwołującego była bogata i zawierała kompleksowy opis historii leczenia dolegających mu schorzeń co miało szczególną wartość dla biegłych sądowych powołanych w sprawie

przy sporządzaniu przez nich opinii. Ponadto zebrana dokumentacja korespondowała z zawartością akt organu rentowego, który na jej podstawie dokonywał analizy stanu zdrowia odwołującego. W kontekście niniejszej sprawy wielość informacji dotyczących stanu zdrowia A. F. przesądziła o walorze dowodowym opisanych wyżej dokumentów, a ponieważ strony nie kwestionowały ich wartości dowodowej, a Sąd nie dopatrył się wobec niej żadnych zastrzeżeń, należało uznać je za wiarygodne.

Mając na uwadze charakter schorzeń wskazanych przez odwołującego oraz informacje płynące z zebranych w sprawie dokumentów Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu z zakresu neurologii, psychiatrii, ortopedii, gastrologii, kardiologii oraz chorób oczu. Opinie biegłych nie były co do zasady kwestionowane przez strony, a Sąd wzięwszy pod uwagę dokonaną w nich analizę historii choroby odwołującego oraz sposób stawiania diagnoz i formułowania wniosków uznał te opinie za kompleksowe i rzetelne. Zaznaczenia wymaga, że każda z opinii biegłych została sporządzona również w oparciu o wspomnianą wyżej bogatą dokumentację medyczną odwołującego, po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Sąd nie uwzględnił odwołania A. F. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 24 marca 2015 r. znak: (...).

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 1998 Nr 162 poz. 1118 – dalej jako ustawa emerytalna) 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 składkowych wymienionych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt. 1 ustawy emerytalnej.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności

do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Istotą sporu w niniejszym postępowaniu było ustalenie, czy stan zdrowia A. F. na dzień złożenia wniosku o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy t.j. na dzień 30 stycznia 2015 r. uległ poprawie w stosunku do stanu z 13 listopada 2013 r. i czy w związku z tym odwołujący jest zdolny do pracy, czy też nie. Ustalenie wskazanej istotnej okoliczności wymagało zasięgnięcia informacji specjalnych z zakresu medycyny – neurologii, psychiatrii, ortopedii, gastrologii, kardiologii oraz chorób oczu.

Wobec powyższego Sąd uznał za zasadne przyjęcie za podstawę rozważań prowadzących do wydania orzeczenia, dowodu z opinii biegłych powołanych w sprawie. Opinie biegłych Sąd uznał za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia odwołującego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych i posiadanych kwalifikacji.

Jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, A. F. cierpi na schorzenia natury kardiologicznej, ortopedycznej, neurologicznej, gastrologicznej i psychiatrycznej. Odwołujący ma stwierdzoną stabilną przewlekłą chorobę wieńcową, stwierdzoną przewlekłą niewydolność serca z zachowaną funkcją skurczową, cukrzycę typu II, stan po operacji angioplastyki GM z wszczepieniem stentu odbytej w dniu 17 sierpnia 2015 r. Odwołujący jest również po przebytych udarach niedokrwiennym mózgu z następstwem niewielkiego niedowładu połowicznego lewostronnego, leczony od dnia 13 listopada 2013 r. tj. od przebitego udaru niedokrwiennego mózgu. Ubezpieczony był także leczony z powodu nadciśnienia tętniczego. U A. F. stwierdzono również okresowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii bez istotnych powikłań neurologicznych. Ponadto odwołujący cierpi na przewlekły nieżyt błony śluzowej żołądka. W grudniu 2013 r. odwołujący przeżył ostre zapalenie trzustki, a w lutym 2014 r. miał leczoną operacyjnie laparoskopowo kamicę pęcherzyka żółciowego.

Dodatkowo odwołujący w latach 2005-2009 był pacjentem PZP i przyjmował leki uspokajające w związku z problemami zawodowymi.

Sąd na podstawie zebranych w sprawie dowodów zaznacza, że stan zdrowia odwołującego, mimo przewlekłego i nieraz intensywnego charakteru dolegających mu schorzeń, uległ poprawie oraz stabilizacji. Jak wynika z opinii biegłego kardiologa K. K. (1), analiza aktualnych badań wskazuje na skuteczność podjętego przez odwołującego leczenia schorzeń kardiologicznych. Biegły zaznaczył, że w badaniu przedmiotowym stwierdził nadwagę i podwyższone w niewielkim stopniu ciśnienie tętnicze. Wyniki przeprowadzonych badań nie wykazały innych istotnych nieprawidłowości, a w szczególności cech niewydolności serca. W ECHO serca stwierdzono prawidłową funkcję skurczową lewej komory. Brak jest substratu w zakresie funkcji i struktury serca, który mógłby tłumaczyć zgłaszane przez odwołującego dolegliwości (niespecyficzne bóle w klatce piersiowej i niezdolność wysiłkową).

Co się tyczy schorzeń odwołującego o charakterze ortopedycznym, to Sąd zwrócił uwagę na opinię biegłego lekarza ortopedy powołanego w sprawie. Z wniosków poczynionych przez biegłego w sporządzonej przez niego opinii wynika, że stan morfotyczno-czynnościowy narządów ruchu odwołującego nie wskazuje na istnienie schorzeń, które naruszałoby prawidłowe funkcjonowanie jego organizmu w stopniu powodującym co najmniej częściową niezdolność do pracy. Stopień zaawansowania zmian zwyrodnieniowo-zniekształcających i dyskopatycznych w obrębie kręgosłupa jest niewielki. Dobra sprawność ruchowa i czynnościowa kończyn górnych i dolnych oraz istniejące ograniczenia ruchomości kręgosłupa – stanowią o braku istnienia podstaw do uznania niezdolności do pracy z punktu widzenia ortopedy. Biegły nie stwierdził też objawów świadczących o niewydolności narządów ruchu, które mogłyby powodować utratę zdolności do pracy w stopniu znacznym co stanowi o uznaniu poprawy zdrowia.

Również w opinii biegłego lekarza z zakresu neurologii od dnia wystąpienia udaru w listopadzie 2013 r. stan neurologiczny odwołującego uległ zasadniczej poprawie.

Także w opinii biegłego lekarza gastroenterologa stopień upośledzenia sprawności organizmu powodowany rozpoznanymi u odwołującego schorzeniami układu pokarmowego nie może stanowić podstawy zarówno w przeszłości jak i aktualnie do orzekania o niezdolności do pracy odwołującego z przyczyn gastrycznych.

Podobnie, stan psychiczny odwołującego nie powoduje niezdolności do pracy.

W tym stanie rzeczy Sąd nie miał wątpliwości, że stan zdrowia odwołującego wiąże się z istnieniem pewnych ograniczeń nie tylko w wykonywaniu pracy,

lecz również wykonywaniu czynności życia codziennego. Niemniej jednak okoliczności stanu faktycznego nie uzasadniają twierdzenia, że odwołujący utracił zdolność

do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Stan zdrowia w zakresie przebytych przez odwołującego schorzeń natury kardiologicznej, neurologicznej, gastrycznej i ortopedycznej wskazuje na poprawę w stosunku do 13 listopada 2013 r. (data udaru niedokrwienego mózgu - data powstania całkowitej niezdolności do pracy). Powyżej wskazane schorzenia ograniczają co prawda możliwość wykonywania przez odwołującego niektórych czynności, jednakże ograniczenia te pozostają poza zakresem czynności wykonywanych w związku z wykonywaniem pracy sprzedawcy, który to zawód odwołujący wykonywał, czy też pracy związanej z montażem mebli. Żaden z biegłych nie dostrzegł w zakresie swoich specjalności przeciwwskazań do pracy we wspomnianych wyżej zawodach. Również odwołujący nie wykazał, aby praca, którą dotychczas wykonywał była pracą w środowisku stresogennym lub z innych przyczyn niewskazanych ze względu na stan zdrowia odwołującego.

Wobec powyższych rozważań Sąd uznał, że skarżona decyzja organu rentowego była prawidłowa i zgodna zarówno z przepisami prawa jak i ze stanem faktycznym.

W tym stanie rzeczy odwołanie A. F. jako niezasadne podlegało oddaleniu, o czym Sąd orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

ZARZĄDZENIE

(...)