

Sygnatura akt VII U 592/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 października 2013 r.

Sąd Okręgowy w Jeleniej Górze VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSO Liliana Gambal

Protokolant: Kalina Tanaś

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 października 2013 r. w J.

odwołania A. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

z dnia 26.04.2012 r., znak: (...)

w sprawie A. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

odwołanie oddala.

Sygn. akt VII U 592/12

UZASADNIENIE

Wnioskodawca A. C. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 26.04.2012 r. (znak: (...)) odmawiającej przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniósł, że przedmiotowa decyzja jest błędna, ponieważ stale pogarszający się stan zdrowia czyni go niezdolnym do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o jego oddalenie podnosząc, że zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 18.04.2012 r. wnioskodawca jest zdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, tym samym nie spełnia warunku określonego w art.57 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 r., nr 153, poz.1227).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. C. urodzony (...) posiada zasadnicze wykształcenie zawodowe – monter instalacji sanitarnej. Pracował również jako murarz, a także prowadził działalność gospodarczą w zakresie usług budowlanych. Do 29.02.2012 r. wnioskodawca miał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

/bezsporne/

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 20.03.2012 r. uznano, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Także komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 18.04.2012 r. uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. U wnioskodawcy rozpoznano zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i l-s z przedmiotowym zespołem bólowym, przebytą rwę kulszową, stan po dekompresji krążka m/k L4/L5 w 2004 r.,

zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, nadciśnienie tętnicze, niewydolność żylną kk dolnych, stan po operacji żyłaków k.d.p., cukrzycę typu 2.

Decyzją z dnia 26.04.2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy opierając się na treści orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 18.04.2012 r.

/dowód: orzeczenie z dnia 20.03.2012 r. – k.166 akt rentowych ZUS;

orzeczenie z dnia 18.04.2012 r. – k.171 akt rentowych ZUS;

opinia lekarska z dnia 18.04.2012 r. – k.140v akt orzeczniczych ZUS;

decyzja z dnia 26.04.2012 r. – k.172 akt rentowych ZUS/

Biegły neurochirurg H. A. rozpoznał u wnioskodawcy stan po leczeniu operacyjnym wypukliny krążka m/k L4-L5 (2004 r.), stan po leczeniu operacyjnym żyłaków kończyny dolnej prawej (2008 r.), nadciśnienie tętnicze z bólami i zawrotami głowy, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, cukrzycę t.2 insulinoniezależną, otyłość odżywieniową uogólnioną, zmiany zwyrodnieniowe z dyskopatią szyjną C4-C5, ze zmianą na wysokości trzonu C7 z zespołem bólowym i rwą barkowo-ramieniową bólowo-parestetyczną oraz zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne wielopoziomowe odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z przepukliną krążka L5-S1 z przewlekłym uporczywym zespołem bólowym lędźwiowo-krzyżowym typu lumbagii z rwą kulszową lewostronną. Zdaniem biegłego wnioskodawca pozostaje nadal od 01.03.2012 r. częściowo niezdolny do pracy na okres 1,5 roku.

/dowód: opinia z dnia 19.07.2012 r. z opinią uzupełniającą – k.12-14 i k.56/

Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy rozpoznała u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze bez udokumentowanych powikłań narządowych, cukrzycę typu 2 insulinoniezależną, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, stan po przeszłokórnej dekompresji krążka międzykręgowego (...) na poziomie L4/L5, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, nawracający zespół bólowy korzeniowy odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego oraz stan po usunięciu żyłaków podudzia prawego. Wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/dowód: opinia z dnia 22.02.2013 r. – k.65-67/

Biegli sądowi neurolog oraz chirurg ortopeda rozpoznali u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, stan po przeszłokórnej dekompresji krążka m/k L4-L5 (2004), przewlekły zespół bólowy kręgosłupa bez objawów korzeniowych, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, zespół bólowy barku prawego, stan po operacji żyłaków prawej nogi, cukrzycę t.2 oraz otyłość. Wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/dowód: opinia z dnia 20.05.2013 r. – k.77/

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie mogło zostać uwzględnione.

Zgodnie z art.57 ust.1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 r., Nr 153, poz.1227) 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 wskazanych w art.57 ust.1 pkt.3 cytowanej ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Pojęcie niezdolności do pracy definiuje art.12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z tym przepisem, 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W związku z wnioskiem o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wnioskodawca poddany został przez organ rentowy badaniom lekarskim. W ich wyniku nie uznano wnioskodawcy za niezdolnego do pracy i odmówiono mu dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ponieważ sporna decyzja ZUS oparta została na orzeczeniu komisji lekarskiej, w toku postępowania sądowego niezbędne stało się przebadanie wnioskodawcy przez biegłych sądowych z zakresu neurologii, neurochirurgii oraz medycyny pracy, a zatem przez lekarzy o specjalnościach adekwatnych do stwierdzonych u niego schorzeń.

Biegły neurochirurg H. A. rozpoznał u wnioskodawcy stan po leczeniu operacyjnym wypukliny krążka m/k L4-L5 (2004 r.), stan po leczeniu operacyjnym żyłaków kończyny dolnej prawej (2008 r.), nadciśnienie tętnicze z bólami i zawrotami głowy, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, cukrzycę t.2 insulinoniezależną, otyłość odżywieniową uogólnioną, zmiany zwyrodnieniowe z dyskopatią szyjną C4-C5, ze zmianą na wysokości trzonu C7 z zespołem bólowym i rwą barkowo-ramienną bólowo-parestetyczną oraz zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne wielopoziomowe odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z przepukliną krążka L5-S1 z przewlekłym uporczywym zespołem bólowym lędźwiowo-krzyżowym typu lumbagii z rwą kulszową lewostronną. Zdaniem biegłego stan zdrowia badanego nie uległ od 2003 r. poprawie i wnioskodawca pozostaje nadal od 01.03.2012 r. częściowo niezdolny do pracy na okres 1,5 roku. Wskutek zastrzeżeń wniesionych do opinii przez organ rentowy biegły sporządził opinię uzupełniającą, w której podał, że dla wnioskodawcy przeciwwskazane są prace obciążające kręgosłup, zatem nie jest on zdolny do pracy wysiłkowej i fizycznej, w tym wymagającej dłuższego stania, chodzenia, czy siedzenia. Jednocześnie biegły wskazał jednak, że uznanie badanego zdolnym do innej pracy zarobkowej uzależnia od oceny i opinii biegłego medycyny pracy.

Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy rozpoznała u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze bez udokumentowanych powikłań narządowych, cukrzycę typu 2 insulinoniezależną, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa, stan po przezskórnej dekompresji krążka międzykręgowego (...) na poziomie L4/L5, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, nawracający zespół bólowy korzeniowy odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego oraz stan po usunięciu żyłaków podudzia prawego. Zdaniem biegłej wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. W uzasadnieniu opinii biegła wyjaśniła, że wnioskodawca inwalidyzowany był dotychczas z powodu schorzeń kręgosłupa. Aktualnie w przeprowadzonym badaniu fizykalnym nie stwierdzono istotnego upośledzenia układu ruchu. Badany jest samodzielny i sprawny fizycznie. W ocenie biegłej potwierdzone radiologicznie odchylenia od normy w zakresie kręgosłupa, czy stawów biodrowych stanowią przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej i w wymuszonej pozycji ciała. Okresowo nasilone objawy korzeniowe, czy planowane leczenie operacyjne kręgosłupa mogą być natomiast z powodzeniem prowadzone w ramach zasiłku chorobowego.

W związku z rozbieżnymi wnioskami końcowymi opinii biegłych neurochirurga oraz medycyny pracy Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii biegłych neurologa oraz chirurga ortopedy celem jednoznacznego ustalenia, czy wnioskodawca jest niezdolny do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Biegli sądowi neurolog oraz chirurg ortopeda rozpoznali u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, stan po przezskórnej dekompresji krążka m/k L4-L5 (2004), przewlekły zespół bólowy kręgosłupa bez objawów korzeniowych, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, zespół bólowy barku prawego, stan po operacji żyłaków prawej nogi, cukrzycę t.2 oraz otyłość. Zdaniem biegłych wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Biegli wskazali, że pomimo potwierdzonych badaniami MR kręgosłupa wypuklin na poziomie

L2/3/4/5/S1 oraz przepukliny na wysokości C2/C3/C4/5, nie stwierdzono jednocześnie w badaniu przedmiotowym cech podrażnienia bądź uszkodzenia korzeni rdzeniowych szyjnych lub lędźwiowych, wykazano dobrą gibkość kręgosłupa oraz dobrą sprawność chwytzną obu rąk. Nie obserwuje się u wnioskodawcy cech neurogenego zaniku mięśni, czy dysfunkcji układu nerwowego. Biegli podnieśli, że nieprawidłowości wykazane w badaniach obrazowych bez manifestacji klinicznej nie stanowią ograniczenia do świadczenia pracy zarobkowej.

Mając na uwadze treść powyższych opinii Sąd przyjął za własne wnioski zawarte w opiniach biegłej medycyny pracy oraz biegłych neurologa i ortopedy. Opinie sporządzone zostały przez lekarzy posiadających stosowną wiedzę i doświadczenie w zakresie posiadanych specjalizacji, po zbadaniu wnioskodawcy oraz w oparciu o analizę dostępnej dokumentacji lekarskiej. Wszyscy ci biegli w pełny i jasny sposób uzasadnili swoje stanowisko, iż wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do pracy, podważając tym skutecznie opinię biegłego neurochirurga H. A., którego zdaniem wnioskodawca mógłby ewentualnie zostać uznany za niezdolnego do pracy. Należy przy tym podkreślić, że nawet biegły neurochirurg w opinii uzupełniającej nie podtrzymał kategorycznie swoich wniosków, natomiast stwierdził, że ostateczną ocenę co do niezdolności do pracy wnioskodawcy pozostawia lekarzowi medycyny pracy. Tymczasem, zarówno z opinii biegłej z zakresu medycyny pracy, jak również z kolejnej opinii neurologicznej oraz biegłego ortopedy wynika jednoznacznie, że rozpoznawane bezspornie przez wszystkich biegłych schorzenia nie mają jednak takiego stopnia natężenia i zaawansowania, aby istotnie i długotrwale ograniczały zdolność wnioskodawcy do podjęcia pracy zarobkowej. W ocenie biegłych neurologa i ortopedy w okresie ewentualnego nasilenia dolegliwości wnioskodawca może być leczony w ramach zasiłku chorobowego. Sąd nie mógł poczynić ustaleń sprzecznych z opiniami biegłych neurologa, ortopedy oraz medycyny pracy, skoro uznał, że są one prawidłowe i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Opinie tych biegłych potwierdziły wnioski zawarte w orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS. Z kolei opinia biegłego H. A., jako niekategoryczna i sprzeczna z pozostałymi opiniami nie mogła zostać potraktowana jako wiarygodny dowód w sprawie.

Zastrzeżenia wnoszone przez wnioskodawcę nie przekonały Sądu. Subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem miarodajny jest jedynie obiektywnie istniejący stan zdrowia stwierdzony w toku postępowania przed organem rentowym bądź przed Sądem, w kontekście zachowanej zdolności do pracy, do której to oceny uprawnieni są lekarze ZUS lub biegli sądowi o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej. Biegli lekarze neurolog i ortopeda wyraźnie wskazali, że rozpoznawane u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa nie skutkują obecnie objawami podrażnienia bądź uszkodzenia korzeni rdzeniowych, nie doszło do istotnego funkcjonalnie uszkodzenia układu nerwowego ani do zaniku mięśni. Zdaniem biegłych aktualny stan kliniczny wnioskodawcy nie uzasadnia orzeczenia niezdolności do pracy. W dalszym ciągu można zauważyć, że według cytowanego powyżej art.12 ustawy emerytalnej, o niezdolności do pracy nie decyduje biologiczny stan kalectwa lub choroby, niemający wpływu na zdolność do pracy, lecz połączenie niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu. Chodzi tu o potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia oraz celowości przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Nie każde zatem schorzenie, nawet przy bezspornym fakcie stwierdzenia jego istnienia, powoduje niezdolność do podjęcia zatrudnienia. W pewnych sytuacjach, ocenianych przez biegłych lekarzy indywidualnie w odniesieniu do każdego badanego, istniejący stan chorobowy - tak jak ma to miejsce w przypadku wnioskodawcy - nie dyskwalifikuje osoby jako potencjalnego pracownika. Zdaniem Sądu, z opinii biegłych wynika, że wnioskodawca jest osobą, która pomimo swoich schorzeń zachowała zdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

Reasumując, skoro wnioskodawca nie mógł zostać uznany za niezdolnego do pracy chociażby w stopniu częściowym, brak było podstaw do przyznania prawa do renty zgodnie z przepisem art.57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał odwołanie za bezzasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc, orzekł o jego oddaleniu.