

Sygn. akt IV U 1350/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	stażysta Renata Olędzka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 marca 2015r. w S.

odwołania A. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 11 października 2013 r. Nr (...)

w sprawie A. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt: IV U 1350/13 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 11 października 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił A. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u wymienionej nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła A. B. wnosząc o jej zmianę i ustalenie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazała, że do 31 lipca 2013r. przebywała na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy i w czerwcu 2013r. wystąpiła z wnioskiem o ustalenie dlaszego prawa do renty. Stan jej zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy dlatego decyzja organu rentowego powinna być zmieniona (odwołanie k.2).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując iż zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 24 września 2013r., która nie stwierdziła u ubezpieczonej niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.3).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona A. B. do 31 lipca 2013r. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 31 lipca 2012r. o ustaleniu prawa do renty na okres do 31 lipca 2013r. k.17 akt rentowych). W 24 czerwca 2013r.

ubezpieczona wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.29 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 7 sierpnia 2013r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika z 7 sierpnia 2013r. k.31 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonej od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika ubezpieczona skierowana została na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 24 września 2013r. ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (sprzeciw ubezpieczonej od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS k.32 i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 24 września 2013r. k.36 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 11 października 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (decyzja z 11 października 2013r. k.37 akt rentowych).

Ubezpieczona ma wykształcenie średnie – technik rolnik Pracowała jako kasjer w banku, a przed ustaleniem prawa do renty – do 2011r. - przy zbiorze pieczarek (wyjaśnienia ubezpieczonej k.23v – nagranie od minuty 1 do 10).

Ubezpieczona cierpi na okresowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego na podłożu zmian dyskopatycznych i zwyrodnieniowych, bez istotnego upośledzenia sprawności ruchowej, na chondropatię stawów kolanowych bez upośledzenia sprawności chodu, PHS lewostronny bez ograniczenia funkcjonalnej czynności lewej kończyny górnej, na niewydolność żylną obu kończyn dolnych z nawrotowymi żylakami, a ponadto na owrzodzenie troficzne kończyn dolnych, w tym zmiany troficzne obu podudzi. Stan zaawansowania tych schorzeń nie powoduje u ubezpieczonej niezdolności do pracy. Schorzenie narządu ruchu przebiega z okresami zaostrzeń i remisji dolegliwości. W badaniu stwierdza się zadawalającą ruchomość kręgosłupa we wszystkich odcinkach bez objawów korzeniowych i ubytkowych neurologicznych istotnych funkcjonalnie. W okresach zaostrzenia dolegliwości ubezpieczona może wymagać leczenia farmakologicznego i rehabilitacji i wówczas może być okresowo niezdolna do pracy w ramach zasiłku chorobowego, ale brak podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy ostatnio wykonywanej z powodu narządu ruchu. Przed kilkoma latami ubezpieczona przebyła operację żylaków obu kończyn dolnych. Aktualnie wystąpił nawrót żylaków na obu kończynach dolnych ze zmianami troficznymi skóry obu podudzi. Schorzenie to wymaga intensywnego leczenia zachowawczego w trybie ambulatoryjnym, ale nie narusza sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy zawodowej. Badanie wykazuje tętno wyczuwalne na tętnicach kończyn dolnych, bez objawów niedokrwienia tych kończyn. Stwierdzone zmiany skórne na kończynach dolnych są przewlekłe i świadczą o przewlekłej niewydolności żylniej. Wymagają okresowego leczenia w czasie zaostrzenia zmian lub pojawienia się nadżerki czy owrzodzenia warunkach ambulatoryjnych. Stwierdzone zmiany skórne nie naruszają sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy (opinia biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i chirurgii k.9-10, opinia biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej k.26-27 o łączna opinia biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej i biegłego dermatologa k.33-34 i 36 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej A. B. podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art.57 ust.1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz.1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. W myśl art.12 ust.1, 2 i 3 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia czy u ubezpieczonej istnieje częściowa lub całkowita niezdolność do pracy. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu medycyny. Sporządzone na tę okoliczność opinie biegłych z zakresu ortopedii i neurologii, a także biegłych z zakresu chirurgii naczyniowej i dermatologii nie dały podstaw do ustalenia, że ubezpieczona jest w dalszym ciągu osobą niezdolną do pracy. Biegli z zakresu ortopedii i neurologii rozpoznali u ubezpieczonej zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego na podłożu zmian dyskopatycznych i zwyrodnieniowych, bez istotnego upośledzenia sprawności ruchowej, chondropatię stawów kolanowych bez upośledzenia sprawności chodu oraz PHS lewostronny bez ograniczenia funkcjonalnej czynności lewej kończyny górnej. Z kolei biegli z zakresu chirurgii naczyniowej i dermatologii rozpoznali u ubezpieczonej stan po leczeniu operacyjnym obu kończyn dolnych z nawrotowymi żylakami i zmianami troficznymi obu podudzi. W ocenie wszystkich biegłych stan zaawansowania schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej nie narusza sprawności organizmu ubezpieczonej w stopniu powodującym niezdolność do pracy. Analizując opinie biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowią ona miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały przez specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonej, a ponadto poprzedzone były analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonej i jej badaniami. Opinie są spójne i należyte uzasadnione. Wskazać należy, że ubezpieczona nie zgodziła się z ustaleniami biegłych, ale nie zgłosiła zastrzeżeń, które podważyłyby ustalenia biegłych. W zakresie schorzenia kończyn dolnych, tj. żylaków nawrotowych ze zmianami troficznymi skóry obu podudzi podnieść należy, że ubezpieczona badana była przez dwóch specjalistów z zakresu chirurgii naczyniowej (lekarza J. O. k.26-27 i lekarza P. N. k.33 i 36) nie licząc biegłego chirurga S. J., który był w składzie opiniującym z biegłymi z zakresu ortopedii i neurologii, a co do którego ubezpieczona podniosła, że asystował przy jej operacji żylaków (opinia k.10). Ustalenia wymienionych biegłych są zgodne i wynika z nich, że stwierdzone schorzenie powinno być leczone zachowawczo, ale nie powoduje niezdolności ubezpieczonej do pracy. Z opinii biegłych wynika ponadto, że zmiany troficzne skóry podudzi pozostają w związku z niewydolnością żylną, której objawem są żylaki. Na takie podłoże zmian skórnych wskazała również biegła dermatolog (k.34-34v). Ubezpieczona wskazała, że zmiany te mogą mieć charakter alergiczny i wynikać z warunków pracy w pieczarkarni, ale opinie biegłych nie potwierdzają tego. Zauważyć przy tym należy, że ubezpieczona nie pracuje w pieczarkarni od 2011r., a zmiany skórne były stwierdzane przez biegłych w czasie badań przeprowadzanych w we wrześniu 2014r. (k.26) i w grudniu 2014r. (k.33-34).

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477.14§1 kpc odwołanie ubezpieczonej oddalił.