

Sygn. akt IV U 434/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 sierpnia 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 27 sierpnia 2015r. w S.

odwołania S. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 21 marca 2014 r. Nr (...)

w sprawie S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

**oddala odwołanie.**

Sygn. akt: IV U 434/14 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 21 marca 2014r. 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 S. K. od 1 lutego 2014r. prawa do renty z tytułu niezdolności wskazując, że u wymienionego nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył S. K. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazał, że w lutym 2013r. uległ wypadkowi samochodowemu, po którym z trudem się porusza (odwołanie k.1-2).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 17 marca 2014r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego 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.4-5).

**Sąd ustalił, co następuje:**

Ubezpieczony S. K. do 31 stycznia 2014r. uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (decyzja z 27 stycznia 2012r. o ustaleniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy do 31 stycznia 2014r. k.131 akt rentowych). W dniu 4 grudnia 2013r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o

ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.205 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 17 stycznia 2014r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 17 stycznia 2014r. k.207 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 17 marca 2014r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.212 i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 17 marca 2014r. k.215 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 21 marca 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu od 1 lutego 2014r. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 21 marca 2014r. k.216 akt rentowych).

Ubezpieczony cierpi na zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo-krzyżowego z nawracającym zespołem bólowym, bez zespołu korzeniowego i bez ograniczenia funkcji ruchowej, na początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, na bóle i zawroty głowy, zaniki korowe mózgu i mózdzku w przebiegu ZZA, a także łagodny rozrost gruczołu krokowego. W marcu 2013r. ubezpieczony przeżył uraz wielonarządowy ze stłuczeniem klatki piersiowej i śladową odmą opłucnową, powierzchownym urazem głowy, złamaniem zuchwy leczonym operacyjnie stabilizacją płytkami, złamaniem obojczyka lewego z operacyjną repozycją i stabilizacją, złamaniem talerza i trzonu lewej kości biodrowej, złamaniem panewki lewego stawu biodrowego, złamaniem gałęzi górnej i dolnej lewej kości łonowej, przy czym złamania w obrębie miednicy nie wymagały leczenia operacyjnego. Badanie neurologiczne i ortopedyczne ubezpieczonego wykazało niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, bez zespołu korzeniowego i bez objawów ubytkowych istotnych funkcjonalnie w zakresie kończyn górnych i dolnych. Brak jest objawów klinicznych uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Chód jest prawidłowy, sprawny. Stan narządu ruchu nie narusza sprawności organizmu ubezpieczonego w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy. Dolegliwości ze strony kręgosłupa mogą w okresach zaostrzeń powodować krótkotrwałą i okresową niezdolność ubezpieczonego do pracy, poddającą się leczeniu ambulatoryjnemu. Przebyte, w/w wielomiejscowe urazy narządu ruchu wygoiły się bez objawów upośledzenia czynnościowego. Łagodny rozrost gruczołu krokowego wymaga diagnostyki i leczenia ambulatoryjnego pod kontrolą poradni urologicznej i w aktualnym stanie zaawansowania nie sprowadza on u ubezpieczonego niezdolności do pracy (opinia biegłego neurologa i urologa k.10-11 akt sprawy oraz opinia biegłego ortopedy k.26-30 akt sprawy).

Ubezpieczony cierpi ponadto na organiczną chwiejność afektywną F 06.6. Leczy się psychiatrycznie od 1987r. z różnym rozpoznaniem, w tym przewlekły zespół depresyjny, zaburzenia depresyjno-łękowe, organiczne zaburzenia nastroju, ZZA, organiczne zaburzenia osobowości i zachowania u osoby z ZZA. Tak różnorodne rozpoznania w toku kolejnych badań wynikają z częstych zaburzeń nastroju i zachowania oraz wtórnego osłabienia funkcji poznawczych, które są charakterystyczne dla osób z uzależnieniem alkoholowym. Badanie sądowo psychiatryczno-psychologiczne wykazało u ubezpieczonego chwiejność emocjonalną, drażliwość, obniżony nastrój, lęk, ogólne osłabienie i zniechęcenie. Występuje u niego obniżenie funkcji poznawczych bez cech otępiennych na podłożu zmian organicznych w obszarze ośrodkowego układu nerwowego. Intelpekt mieści się w normie, bez objawów psychotycznych wytwórczych. Taki obraz psychopatologiczny przemawia za rozpoznaniem u niego organicznej chwiejności afektywnej (astenii), która najczęściej występuje u osób z przewlekłymi chorobami somatycznymi. Nasilenie objawów chorobowych nie powoduje u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Natężenie zaburzeń poznawczych ma u ubezpieczonego charakter łagodny i nie ogranicza jego zdolności do pracy (opinia biegłych psychiatry J. U. i psychologa N. W. k.26-31 akt sprawy oraz opinia biegłych psychiatry M. A. i psychologa N. B. k.44-49 akt sprawy).

Ubezpieczony ma 61 lat i wykształcenie podstawowe. Pracował na kolei, początkowo jako pracownik fizyczny na dworcu, a następnie przez kilkanaście lat jako nastawniczy (wyjaśnienia ubezpieczonego k.40-40v – nagranie od minuty 1 do 15).

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego S. K. 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 ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia czy u ubezpieczonego 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 neurologii i urologii (k.11 akt sprawy), ortopedii (k.29-30 akt sprawy) oraz psychiatrii i psychologa (k.29-31 i 48-49 akt sprawy) dały podstawy do ustalenia, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy. W sporządzonych opiniach biegli neurolog, ortopeda i urolog rozpoznali u ubezpieczonego schorzenia somatyczne pod postacią choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, początkowych zmian zwyrodnieniowych stawów kolanowych, bólu i zawrotów głowy, łagodnego rozrostu gruczołu krokowego i stwierdzili, że stan zaawansowania schorzeń narządu ruchu, które przebiegają bez istotnego ograniczenia funkcji ruchowej samego kręgosłupa oraz kończyn górnych i dolnych nie powoduje u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Niezdolności tej nie spowodują również urazy, jakim uległ ubezpieczony w 2013r., a które uległy wygojeniu bez upośledzenia czynnościowego narządu ruchu. Niezdolności do pracy nie spowodują ponadto rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia urologiczne, które ma charakter łagodny i wymaga leczenia pod kontrolą poradni urologicznej. Również z punktu widzenia zdrowia psychicznego ubezpieczonego brak jest podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy. W tym zakresie ubezpieczony badany był przez dwa niezależne zespoły biegłych (pierwszy w składzie psychiatra J. U. i psycholog N. W. – opinia k.26-31 akt sprawy i drugi w składzie psychiatra M. A. i psycholog N. B. – opinia k.44-49 akt sprawy), które doszły do zbieżnych wniosków stwierdzając brak podstaw do uznania ubezpieczonego za niezdolnego do pracy. Wskazane zespoły postawiły wprawdzie różne rozpoznania – pierwszy zespół rozpoznał u ubezpieczonego zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane w wywiadzie, a drugi zespół organiczną chwiejność afektywną F 06.6, jednakże drugi zespół biegłych wyjaśnił z czego wynika różnorodność obrazu psychopatologicznego ubezpieczonego w trakcie kolejnych badań. W uzasadnieniu swoich opinii oba zespoły wskazały natomiast na tożsame ustalenia podnosząc, że ubezpieczony intelektualnie funkcjonuje w normie – stosownie do wieku i wykształcenia, a ponadto występują u niego łagodne zaburzenia poznawcze bez zespołu psychoorganicznego i cech otępienia, a taki stan nie spowoduje niezdolności do pracy.

Analizując powyższe opinie biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały przez lekarzy - specjalistów z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonego, a ponadto poprzedzone były analizą dokumentacji medycznej ubezpieczonego i jego badaniem. Opinie są spójne i należyte uzasadnione. Ubezpieczony nie zgodził się z ustaleniami biegłych i wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych ortopedy, neurologa i psychiatry. Sąd nie przychylił się jednak do tego wniosku z uwagi na brak umotywowanych zastrzeżeń do dotychczas sporządzonych opinii.

Mając na uwadze powyższe okoliczności ,tj. wobec braku u ubezpieczonego niezdolności do pracy, na podstawie art.477<sup>14</sup>§1 kpc Sąd odwołanie ubezpieczonego oddalił.