

Sygn. akt IV U 50/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2015r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Jacek Witkowski
Protokolant	sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 czerwca 2015r. w S.

odwołania W. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 19 grudnia 2014 r. Nr (...) - (...)

w sprawie W. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 50/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 grudnia 2014 r. Nr (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił wnioskodawcy W. J. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 grudnia 2014 r., albowiem Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 28.11.2014 r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy.

Od ww. decyzji odwołanie złożył ubezpieczony W. J..

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wnosił o jego oddalenie, powołując się na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji z dnia 19.12.2014 r.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczony W. J., ur. (...), złożył dnia 23.10.2014 r. wniosek do pozwanego Oddziału ZUS o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Składając powyższy wniosek ubezpieczony był w trakcie pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która została mu przyznana na mocy decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 15.12.2012 r. od dnia 04.12.2012 r., tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego, do dnia 30.11.2014 r. (decyzja z dnia 15.12.2012 r., k. 37-38 a.r.).

Rozpoznając wniosek ubezpieczonego z dnia 23.10.2014 r. organ rentowy skierował wnioskodawcę na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 14.11.2014 r. ustalił, że wnioskodawca W. J. nie jest niezdolny do pracy (k. 79-79v a.r.).

W toku postępowania orzeczniczego Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u wnioskodawcy: przebyte leczenie operacyjne kręgosłupa w odcinku L5/S1 w 2012 r., bez istotnych dysfunkcji i ubytków neurologicznych, zaburzenia depresyjne z deficytem intelektualnym poniżej przeciętnej na podłożu organicznym w okresie wyrównania, nadciśnienie tętnicze oraz przerost gruczołu krokowego. W ocenie Komisji Lekarskiej, schorzenia te nie powodują niezdolności do pracy ubezpieczonego i swoją ocenę zawarła w orzeczeniu z dnia 28.11.2014 r. (k. 81 a.r.). Powołane orzeczenie stało się dla pozwanego organu rentowego podstawą do wydania decyzji z 19.12.2014 r. (k. 82 a.r.).

W toku postępowania odwoławczego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy: neurologa, psychiatry i kardiologa. Biegli lekarze stwierdzili u W. J. następujące schorzenia: okresowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego na podłożu wielopoziomowych zmian dyskopatycznych i zmian zwyrodnieniowych, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5/S1 w 2012 r. bez cech przepukliny nawrotowej, bóle i zawroty głowy, organiczne zaburzenia osobowości i zachowania z obniżeniem funkcji intelektualnych, zespół zależności alkoholowej w fazie kilkuletniej abstynencji, nadciśnienie tętnicze umiarkowane oraz otyłość. W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że po przeprowadzeniu przedmiotowego badania neurologicznego u badanego stwierdzono prawidłową ruchomość kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym, niewielkie ograniczenie ruchomości w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, bez objawów korzeniowych i ubytkowych istotnych funkcjonalnie, nadto nie stwierdzono objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu i mózdzku. Stan kliniczny układu krążenia oraz charakter i stopień nasilenia aktualnych objawów klinicznych organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego nie skutkują niezdolnością do wykonywania przez wnioskodawcę prac zarobkowych. Zdaniem biegłych lekarzy, ubezpieczony W. J. w okresach zaostrzeń dolegliwości wymaga leczenia farmakologicznego i rehabilitacji, jak również zalecane jest dalsze leczenie psychiatryczne, jednak powyższe nie powoduje u ubezpieczonego długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami z ograniczeniem do ciężkiej pracy fizycznej i dźwigania dużych ciężarów. Biegli podzielili stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 28.11.2014 r. (k. 11-11v a.s.)

Na rozprawie ubezpieczony wyjaśnił, iż nie jest w stanie wykonywać swojej pracy jako robotnik budowlany, bowiem ma problemy z kręgosłupem, przyjmuje leki i chodzi na rehabilitację, na którą posiada skierowanie. Nadto W. J. wyjaśnił, że z wykształcenia jest ślusarzem (k. 21-21v a.s.).

Analizując przedmiotową opinię biegłych, Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez lekarzy specjalistów, a ponadto poprzedzona została analizą dokumentacji medycznej wnioskodawcy, a także badaniem przedmiotowym ubezpieczonego W. J.. Opinia jest spójna, logiczna, należyście uzasadniona i sporządzona przez biegłych specjalizacji odpowiadających schorzeniom wnioskodawcy. Nadto opinia nie została zakwestionowana przez żadną ze stron, w tym również ubezpieczony po zapoznaniu się z jej treścią nie zgłaszał żadnych zastrzeżeń, czy też nowych wniosków dowodowych.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748 t.j.) 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 okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, 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.

Opiniujący biegli, mając na uwadze wiek i wykształcenie ubezpieczonego, stwierdzili, że jest on zdolny do pracy. Jednoznacznie wskazano, iż w okresach zaostrzeń dolegliwości ubezpieczony może być leczony farmakologicznie i w ramach zabiegów rehabilitacyjnych, jednak nie powoduje to długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej u badanego z wykształceniem podstawowym z ograniczeniem do ciężkiej pracy fizycznej i dźwigania dużych ciężarów. Jak wynika z opinii, u ubezpieczonego wskazane jest dalsze leczenie psychiatryczne, co również nie powoduje utraty zdolności do pracy. Sąd Okręgowy za opinią biegłych lekarzy o specjalności neurolog, kardiolog i psychiatra uznał, iż w razie zaostrzeń stanów chorobowych wnioskodawcy leczenie jest możliwe do przeprowadzenia w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy. Sąd podzielając wnioski zawarte w opinii biegłych uznał, że wnioskodawca nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 powołanej wyżej ustawy. Co za tym idzie, Sąd przyjął, że W. J. nie spełnia jednego z warunków uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określonego w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o FUS, tj. brak u niego niezdolności do pracy.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzeczono jak w sentencji wyroku.