

Sygn. akt IV U 945/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 lipca 2018r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Jerzy Zalasinski

Protokolant	st. sekr. sądowy Marta Żuk
-------------	----------------------------

po rozpoznaniu w dniu 31 lipca 2018r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.

z dnia 12 października 2016 r. (Nr (...))

w sprawie A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala A. K. prawo do stałej renty z tytułu trwałej częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2016 roku.

Sygn. akt IV U 945/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 października 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W., działając na podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016r. poz. 887), a także rozporządzenia (WE) 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz.UE L 166 z 30 kwietnia 2004r. ze zm. Polskie Wydanie Specjalne 2004, rozdz.5, t.5, ze zm.) odmówił A. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 12 sierpnia 2016 r., nie jest on niezdolny do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył A. K. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazał m.in., że organ rentowy dokonał błędnej oceny stanu jego zdrowia (odwołanie k. 2 akt sprawy).

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 dnia 11 lutego 2015r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a zatem ubezpieczony nie spełniła przesłanek do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Nadto, organ rentowy podkreślił, iż odwołanie nie wnosi do prawy żadnych

okoliczności faktycznych, środków dowodowych i argumentów prawnych, które uzasadniałyby zmianę zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k. 5-6 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony A. K., ur. (...), posiada wykształcenie zawodowe- tokarz. Ostatnio pracował, jako lakiernik w lakierni proszkowej, gdzie zajmował się malowaniem bram i ogrodzeń. A. K. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 3 grudnia 2014 r. do 30 czerwca 2016 r. W dniu 31 maja 2016 r. złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek ubezpieczonego z dnia 31 maja 2016r. k. 115-115v akt rentowych). Rozpoznając powyższy wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 11 lipca 2016 r. stwierdził, iż nie jest on niezdolny do pracy (orzeczenie z dnia 11 lipca 2016r., k. 118-118v akt rentowych). Na skutek złożonego sprzeciwu, sprawa została przekazana do rozpoznania Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 12 sierpnia 2016 r. uznała A. K. za zdolnego do pracy (orzeczenie z dnia 12 sierpnia 2016r. k. 126-126v akt rentowych). Powyższe orzeczenie stanowiło podstawę wydania zaskarżonej decyzji z dnia 12 października 2016 r., na mocy której odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z dnia 12 października 2016 r., k. 129-129v akt rentowych).

W niniejszej sprawie Sąd dopuścił dowód z opinii, aż kilku biegłych lekarzy sądowych. Zespół biegłych lekarzy: ortopeda-traumatolog, okulista, a także kardiolog opinią łączną z dnia 17 lutego 2016r. rozpoznali u A. K. następujące schorzenia: początkową artrozę lewego stawu kolanowego połączoną z szpotawością bez istotnego upośledzenia funkcji podpórczo-lokomocyjnej, umiarkowane nadciśnienie tętnicze, stan po odwarstwieniu siatkówki lewego oka, zaćmę obu oczu, ślepotę lewego oka, a także krótkowzroczność prawego oka. Biegły ortopeda podkreślił, iż stan morfotycznie-czynnościowy narządów ruchu nie wskazuje na istnienie schorzenia, które naruszałoby istotnie prawidłowe funkcjonowanie organizmu w stopniu powodującym co najmniej częściową niezdolność do pracy. Również biegłe z zakresu okulistyki i kardiologii wskazały, iż zarówno nadciśnienie tętnicze, jak i aktualny stan narządu wzroku ubezpieczonego nie powodują jego niezdolności do pracy. Biegła z zakresu okulistyki wskazała, iż istnieją przeciwwskazania do wykonywania pracy wymagającej widzenia obuocznego (opinia biegłych z zakresu ortopedii, kardiologii oraz okulistyki z dnia 17 lutego 2016r. k. 16-16v akt sprawy). Sąd Okręgowy mając na uwadze opinię sądowo-lekarską innego biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii z dnia 2 sierpnia 2016r. (k. 28-28v akt sprawy) złożoną przez A. K. na rozprawie w dniu 18 maja 2017r. dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłych z zakresu okulistyki, kardiologii, a także ortopedii i traumatologii. Biegły ortopeda-traumatolog opinią uzupełniającą z dnia 15 czerwca 2017r. stwierdził identyczne rozpoznania z zakresu ortopedii, jednakże ostatecznie podtrzymał swoje pierwotne stanowisko, iż A. K. jest osobą zdolną do pracy. Biegły potwierdził szpotawe stawy kolanowe ze stwierdzoną początkową artrozą, ale nie upośledzające sprawnego przemieszczania się, stania i pracy, jaką wcześniej wykonywał ubezpieczony. Biegły podkreślił, iż A. K. wymaga stałej opieki w poradni ortopedycznej, okresowej rehabilitacji i możliwe, że w przyszłości również leczenia operacyjnego. Jednakże, w ocenie biegłego ortopedy-traumatologa w obecnym stanie zdrowia stan narządu ruchu nie powoduje niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii z dnia 15 czerwca 2017r. k. 31 akt sprawy). Biegła kardiolog po ponownym zapoznaniu się z aktami sprawy podtrzymała opinie główną z dnia 17 lutego 2016r. Biegła kardiolog wskazała, iż wartości ciśnienia są skutecznie unormowane leczeniem farmakologicznym, a nadciśnienie tętnicze nie spowodowało innych istotnych powikłań narządowych. A. K. wymaga dalszej kontroli lekarskiej, jednakże zdaniem biegłej kardiolog nadciśnienie tętnicze w aktualnym stopniu zaawansowania nie powoduje i nie powodowało w przeszłości niezdolności do pracy (opinia lekarska biegłej z zakresu kardiologii z dnia 15 czerwca 2017r. k. 32 akt sprawy). Podobnie biegła z zakresu okulistyki opinią uzupełniająca z dnia 30 maja 2017r. podała, iż nie znalazła podstaw do zmiany pierwotnej opinii. Biegła z zakresu okulistyki ponownie stwierdziła brak niezdolności do pracy z powodu schorzeń narządu wzroku (opinia udzielająca z dnia 30 maja 2017r. k. 33 akt sprawy).

Inny biegły ortopeda opinią z dnia 30 listopada 2017r. uznał A. K. za osobę częściowo niezdolną do pracy. Biegły stwierdził znaczne ograniczenie zakresów ruchomości lewego stawu kolanowego, ograniczenie zakresów ruchomości prawego stawu biodrowego w zakresie zgięcia i rotacji wewnętrznej oraz chód mocno utykający na lewą

kończynę. Zdaniem biegłego ortopedy nasilone zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego i prawego stawu biodrowego powodują niezdolność do ciężkich prac fizycznych. Nadto, biegły podkreślił, iż ostatnio wykonywana przez ubezpieczonego praca, tj. malowanie bram i ogrodzeń w jego ocenie jest ciężką pracą fizyczną (opinia biegłego z zakresu ortopedii z dnia 30 listopada 2017r. k. 48 akt sprawy).

Jak wynika z badania MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z dnia 26 lutego 2018r. ubezpieczony cierpi na prawostronną skoliozę L, dehydratację i obniżenie krążków międzykręgowych L3/L4, L4/L5 i L5/S1 z towarzyszącymi osteofitami na krawędziach trzonów. Przeprowadzone badanie rezonansu magnetycznego wykazało niewielkie obszary podchrzęstnej przebudowy typu Modic II w trzonach kręgów stycznych do zmienionego krążka L5/S1 oraz szerokopodstawną, obustronną wypuklinę krążka L3/L4, która modeluje worek oponowy, korzenie nerwowe w zachyłkach bocznych i spłyca otwory międzykręgowe. Ponadto, badanie ujawniło szerokopodstawną, obustronną, lateralizującą w prawo wypuklinę krążka L5/S1 wraz z osteofitami na tylnych krawędziach trzonów modelującą worek oponowy, korzenie nerwowe w prawym zachyłku oraz spływającą oba otwory modelujące nerwy L5, a także na poziomie L4/L5 wydzielony dokanałowo i na prawą stronę masywny sekwestr jądra miazdżystego powodujący uciśnięcie worka oponowego i jego zawartości, wypełniający prawy zachyłek boczny oraz umiarkowanie zwężający wejście do prawego otworu międzykręgowego (badanie MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z dnia 26 lutego 2018r. k. 60 akt sprawy).

Biegły z zakresu neurologii opinią z dnia 16 kwietnia 2018r. rozpoznał u A. K. zespół bólowy kręgosłupa L/S z tworem korzeniowym prawostronnym w następstwie masywnej przepukliny miazdżystego L4/L5 z kompresją na korzenie nerwowe i niedowładem wiotkim stopy prawej. Biegły stwierdził znaczne ograniczenie ruchomości w odcinku L/S ze wzmocnionym napięciem przykręgosłupowych, objawy rozciągowe z prawej kończyny dolnej przy kącie 80 stopni, osłabione zginanie grzbietowe prawej stopy (częściowy niedowład wiotki stopy), zaburzenia czucia powierzchniowego na podudziu i grzbiecie stopy prawej, ograniczenie ruchomości stawu biodrowego prawego i kolana lewego. Nadto, biegły neurolog wskazał na konieczność przeprowadzenia pilnego zabiegu operacyjnego kręgosłupa. Ostatecznie biegły z zakresu neurologii uznał ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy (opinia biegłego neurologa z dnia 16 kwietnia 2018r. k. 67-67v akt sprawy). Dodatkowo w/w biegły opinią uzupełniającą z dnia 13 lipca 2018r. rozpoznał u ubezpieczonego choroby zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego oraz prawego stawu biodrowego. Biegły podtrzymał poprzednie stanowisko i uznał ubezpieczonego A. K. za trwale niezdolnego do pracy, począwszy od 2013r. (opinia uzupełniająca biegłego neurologa z dnia 13 lipca 2018r. k. 88 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego A. K. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1440 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 jakiejkolwiek 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 ubezpieczony w dalszym ciągu jest niezdolny do pracy. W tym celu Sąd zasięgnął kilku opinii specjalistów, między innymi: kardiologa, okulisty, neurologa, a także ortopedy-traumatologa.

W przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy ostatecznie podzielił opinię biegłego ortopedy z dnia 30 listopada 2017r. (k. 48 akt sprawy), a także opinię uzupełniającą w/w biegłego z dnia 13 lipca 2018r. (k. 88 akt sprawy). Opinia biegłego ortopedy bezpośrednio odnosi się do zawodu wykonywanego przez ubezpieczonego. W ocenie Sądu powyższa opinia dała podstawy do uznania, iż ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy. Biegły bardzo dokładnie przeanalizował stan zdrowia ubezpieczonego od chwili, kiedy renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy została mu wstrzymana. Analizując opinię biegłego ortopedy Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona podstawę do oparcia na niej rozstrzygnięcia. Wnioski w niej zawarte są spójne i logiczne, a także posiadają wyczerpujące i przekonujące uzasadnienie. Biegły z zakresu ortopedii mając na względzie stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia oraz jego aktualny stan zdrowia podkreślił, że w jego stanie zdrowia nastąpiło nasilenie zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych. Biegły rozpoznał u A. K. szereg powyżej opisanych schorzeń, tj. zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu kolanowego oraz zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu biodrowego. Nadto biegły ortopeda wskazał, iż niezdolność do pracy u ubezpieczonego istniała już w momencie, gdy uprzednio utracił prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, tj. od 1 maja 2016r.

Oceniając tę opinię Sąd miał na względzie kwalifikacje ubezpieczonego, które posiadał przed nabyciem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Podkreślić zatem należy, iż ostatnio ubezpieczony był zatrudniony, jako lakiernik w lakierni proszkowej przy malowaniu ciężkich bram i ogrodzeń.

Należy wskazać, iż zgodnie z opinią biegłej z zakresu neurologii z dnia 16 kwietnia 2018r. A. K. jest całkowicie niezdolny do pracy od lutego 2018r. do lutego 2019r. Jednakże, Sąd Okręgowy nie może wziąć w niniejszym postępowaniu pod uwagę w/w opinii biegłej neurolog. W momencie wydania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy schorzenia kręgosłupa występujące u ubezpieczonego nie były na tyle zaawansowane, aby na ich podstawie orzec o całkowitej niezdolności do pracy. Schorzenia kręgosłupa, które w ocenie biegłej neurolog skutkują całkowitą niezdolnością do pracy stanowią nową okoliczność w sprawie, dlatego też ubezpieczony może posiłkować się opinią biegłej neurolog z dnia 16 kwietnia 2018r. składając do organu rentowego wnioski o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy, działając na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił A. K. prawo do stałej renty z tytułu trwałej częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2016r.