

Sygn. akt IV U 275/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2018r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Katarzyna Antoniak

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

po rozpoznaniu w dniu 27 marca 2018r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania M. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 15 marca 2017 r. (Nr (...))

w sprawie M. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt IV U 275/17

UZASADNIENIE

Decyzją z 15 marca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił M. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 2 lutego 2017 r. nie stwierdziła u niej niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożyła M. P., wnosząc o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona podała, że poprzednio była uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy, a stan jej zdrowia nie poprawił się (odwołanie k.1-2 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na przepisy prawa i argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.9-10 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

M. P., ur. (...), posiada wykształcenie zawodowe- garmażer przemysłowy. Dotychczas była zatrudniona jako pracownik fizyczny, świadcząc m. in. pracę pakowacza, dozorca, woźnej oraz pomocnika kuchennego (okoliczności bezsporne - świadectwa pracy k.6-24 akt rentowych). Ubezpieczona była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do

pracy. W ostatnim okresie, tj. od 9 lipca 2016 r. do 31 grudnia 2016 r., podstawę powyższego stanowiła decyzja (...) Oddział w S. z 4 lipca 2016 r. (decyzja k.68 akt rentowych).

W dniu 9 listopada 2016 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.75-76 akt rentowych). Rozpoznając ten wniosek, organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 30 grudnia 2016 r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 30 grudnia 2016 r. k.79 akt rentowych). Na skutek wniesienia przez ubezpieczoną sprzeciwu od powyższego orzeczenia, została ona skierowana na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 2 lutego 2017 r. stwierdziła, iż M. P. nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 2 lutego 2017 r. k.88 akt rentowych). Powyższe orzeczenie było podstawą do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 15 marca 2017 r. odmawiającej wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 15 marca 2017 r. k.112 akt rentowych).

Ubezpieczona cierpi z powodu chorób związanych z narządem ruchu: okresowego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych bez istotnego ograniczenia jego funkcji ruchowej, bólów barku prawego z ograniczeniem jego ruchomości bez upośledzenia funkcjonalnej sprawności prawej kończyny górnej, chondropatii stawu kolanowego prawego bez upośledzenia ruchomości stawu i sprawności chodu. U ubezpieczonej utrzymują się wielopoziomowe zmiany dyskopatyczne ze zmniejszeniem rezerwy płynowej na poziomie C3/C4, bez cech mielopatii jak również wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne bez istotnej stenozji kanału kręgowego z możliwym uciskiem na korzenie nerwowe w zachyłkach bocznych, ale klinicznie bez cech drażnienia korzeni nerwowych. Rozpoznawane schorzenie narządu ruchu przebiega z okresami zaostrzeń i remisji dolegliwości. Aktualnie, nie stwierdza się istotnego zaostrzenia dolegliwości bólowych kręgosłupa. Przedmiotowe badanie wykazało kręgosłup o zachowanej osi spłyconej lordozie lędźwiowej, niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, bez objawów korzeniowych. Ubezpieczona podawała zaburzenia czucia na udzie lewym, brak odruchu skokowego prawego. Stwierdzono objawy ubytkowe neurologiczne nieistotne funkcjonalnie, ograniczenie ruchomości stawu barkowego prawego, prawidłową siłę i manualną sprawność obu rąk, objawy chondropatii stawu kolanowego prawego bez upośledzenia ruchomości stawu i bez wpływu na sprawność chodu. Chód ubezpieczonej jest wydolny i jest ona sprawna ruchowo. Nie występują u niej objawy ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Bóle głowy i szum w uchu lewym, bez objawów ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego w przedmiotowym badaniu neurologicznym, wymagają okresowego leczenia farmakologicznego, uzupełnienia diagnostyki, ale nie powodują niezdolności do pracy zarobkowej ostatnio wykonywanej. W badaniu psychologicznym orientacja pełna, bez psychotycznych objawów wytwórczych, w dobrym kontakcie werbalnym, napięta emocjonalnie, w nieco obniżonym nastroju, z podwyższonym poziomem lęku. Funkcjonowanie poznawcze ubezpieczonej jest prawidłowe. Po raz pierwszy ubezpieczona podjęła leczenie psychiatryczne w lipcu 2015r., co wiązała z trudną sytuacją w miejscu pracy. Ubezpieczona łatwo ulega wpływowi sytuacji emotogenych, które wywołują u niej objawy lękowo-depresyjne. W ramach prewencji rentowej, w trakcie leczenia uzdrowskiego, zaobserwowano: wybudzanie się ze snu, skłonność do zamartwiania się. Ubezpieczona postrzega aktualne uwarunkowania sytuacyjne jako niekorzystne, a nie uznanie jej za niezdolną do pracy powoduje u niej poczucie krzywdy. Ubezpieczona w obecnym stanie zdrowia psychicznego wymaga wsparcia psychologicznego. Powyższe schorzenia - w obecnym stanie zaawansowania - nie powodują u ubezpieczonej niezdolności do pracy (opinia ortopedy, neurologa i psychologa k.25 akt sprawy oraz opinii biegłego psychiatry k.37 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej M. P. okazało się nieuzasadnione.

Zgodnie z art.57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016r., poz.887 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.

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 prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia, czy spełnia ona przesłanki wyrażone w art.57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, a w szczególności, czy u ubezpieczonej istnieje w dalszym ciągu niezdolność do pracy.

Analizując zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd doszedł do przekonania, że odwołanie ubezpieczonej nie zasługuje na uwzględnienie. Sporządzone w sprawie opinie biegłych lekarzy - specjalistów w dziedzinie neurologii, ortopedii, psychiatrii oraz biegłego psychologa wykazały, że ubezpieczona cierpi na opisane wyżej schorzenia narządu ruchu oraz bóle głowy i szumy uszne, które wymagają okresowego leczenia farmakologicznego i rehabilitacji, a także reakcję lękowo-depresyjną adaptacyjną, ale stopień nasienia tych schorzeń nie narusza aktualnie sprawności organizmu ubezpieczonej w stopniu powodującym choćby częściową niezdolność do pracy.

W ocenie Sądu opinie biegłych stanowią miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie. Są one spójne i przekonująco uzasadnione. Autorami opinii są specjaliści z zakresu schorzeń występujących u ubezpieczonej, a ich sporządzenie zostało poprzedzone analizą dokumentacji medycznej i badaniem ubezpieczonej. Dlatego też wnioski płynące z opinii biegłych zasługują na podzielenie.

W przedstawionych okolicznościach ,tj. wobec braku spełnienia przesłanki w postaci niezdolności do pracy stwierdzić należało, że nie zachodzą przesłanki do zmiany zaskarżonej decyzji.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 kpc oddalił odwołanie ubezpieczonej.