

Sygn. akt IV U 1688/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 lipca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSO Mariusz Musiał

Protokolant: st. sekr. sądowy Jolanta Stawarz

po rozpoznaniu w dniu 1 lipca 2014 r. w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania S. A.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 13 września 2013 r. nr (...)

w sprawie S. A.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje odwołującemu S. A. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 18 lipca 2013 r. na okres 2 /dwóch/ lat.

Sygn. akt IVU 1688/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 1 lipca 2014 roku

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 13 września 2013 r. odmówił S. A. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 10.09.2013 r. został uznany za zdolnego do pracy.

S. A. w odwołaniu od tej decyzji domagał się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ z uwagi na stan zdrowia nie może podjąć zatrudnienia. Wnosił o ustalenie jego zdolności do pracy w oparciu o opinie biegłych sądowych.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie z przyczyn podanych w uzasadnieniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

S. A. urodzony w dniu (...) r., z wykształceniem zawodowym o specjalności monter instalacji sanitarnych pracował jako aparatowy w Zakładach (...) w T., a następnie jako hydraulik w hucie szkła. Odwołujący od 01.02.2013 r. do 17.07.2013 r. pobierał zasiłek chorobowy, dotychczas nie pobierał renty z tytułu niezdolności do pracy.

/okoliczności bezsporne/

W dniu 02.07.2013 r. wystąpił z wnioskiem o rentę.

(dowód: wnioszek z dnia 02.07.2013 r. –k. 1-2 ar czIII).

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. istnienia u S. A. niezdolności do pracy zarobkowej w rozumieniu art. 12, art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162 poz. 1118 z późn zm.) i jej stopnia, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu diabetologii i neurologii.

Na podstawie zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegły diabetolog rozpoznał u odwołującego:

- cukrzycę typu 2 w trakcie leczenia w modelu terapii łączonej; insulinoterapia w modelu IFIT i pochodne biguanidu, niewyrównana metabolicznie, bez objawów klinicznych,
- mikroangiopatię cukrzycową pod postacią retinopatii oraz nefropatii cukrzycowej,
- retinopatię nieproliferacyjną bez upośledzenia funkcji narządu wzroku,
- nefropatię cukrzycową w stadium wydolności nerek,
- neuropatię cukrzycową pod postacią polineuropatii cukrzycowej obwodowej czuciowo-ruchowej, symetrycznej bez istotnego upośledzenia funkcji kończyn,
- nadciśnienie tętnicze stopień 2 wg PTNT wyrównane farmakologicznie,
- stabilną chorobę niedokrwienna serca,
- hiperlipidemię mieszaną,
- niealkoholowe stłuszczenie wątroby,
- chorobę zwyrodnieniową układu ruchu szczególnie kręgosłupa i stawów barkowych,
- obustronny zespół cieśni nadgarstka szczególnie nasilony po stronie prawej.

Z powodu rozpoznanych schorzeń oraz stopnia ich nasilenia biegły uznał S. A. za zdolnego do pracy.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, stwierdzone u odwołującego schorzenia nie powodują znacznego upośledzenia sprawności organizmu i nie czynią go ze względów metabolicznych niezdolnym do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Cukrzyca typu 2 leczona w terapii łączonej analogami insulin w modelu IFIT oraz lekiem doustnym. Schorzenie jest niewyrównane metabolicznie, nie występują jednak jakiegokolwiek objawy kliniczne. Nie występują także epizody neuroglikopenii, odwołujący dobrze odczuwa hipoglikemię i jest w stanie odpowiednio wcześniej na nią zareagować. Stwierdzone w czasie diagnostyki późne powikłania cukrzycy nie powodują istotnego upośledzenia funkcji organizmu i nie powodują niezdolność do pracy choćby częściowej w ramach posiadanych kwalifikacji.

/dowód : opinia sąдово-lekarska – k. 8-10 as/

Na podstawie zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegły neurolog stwierdził, że odwołujący choruje na:

- polineuropatię cukrzycową,
- zespół cieśni nadgarstka,
- zespół bólowy kręgosłupa L-S.

Z powodu rozpoznanych schorzeń oraz stopnia ich nasilenia biegły uznał odwołującego za częściowo niezdolnego do pracy okresowo na okres 2 lat od daty ustania zasiłku chorobowego tj. 18.07.2013 r. Niezdolność do pracy powstała od ustania zasiłku chorobowego. Nie rokuje odzyskania zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, u odwołującego przewlekłe powikłania cukrzycy dotyczą także układu nerwowego. Badanie kliniczne uzupełnione o badanie elektrofizjologiczne wykazało wielonerwowe uszkodzenia w dystalnych odcinkach kończyn górnych i dolnych pod postacią symetrycznego deficytu czuciowo-ruchowego spełniającego kryterium polineuropatii cukrzycowej. Dodatkowo w obrazie klinicznym obecne są cechy zaawansowanego obustronnego uszkodzenia nerwu pośrodkowego na poziomie kanału nadgarstka spełniające kryteria zespołu cieśni nadgarstka. Badanie kliniczne odwołującego ujawniło także przewlekłą niedomogę bólowo-czynnościową dolnego odcinka kręgosłupa współistniejącą z rwa kulszową lewostronną na podłożu widocznej w badaniu MRI przepukliną jądra miazdżystego L5-S1. U odwołującego występują również zaburzenia równowagi, wynikające z zaburzeń transmisji dośrodkowej czucia głębokiego upośledzonego wskutek uszkodzenia nerwów. Powikłania cukrzycy, najbardziej widoczne są klinicznie i elektrofizjologicznie w nieprawidłowym funkcjonowaniu układu nerwowego, nie zmienia to faktu, że przy współistnieniu pozostałych czynników ryzyka odwołujący w sposób szczególny narażony jest na możliwość wystąpienia innych powikłań w tym sercowo-naczyniowo-mózgowych. Wymaga leczenia wielospecjalistycznego i redukcji masy ciała. Wymaga przestrzegania reżimu dietetycznego i terapeutycznego. Odwołujący z przyczyn neurologicznych utracił w znacznym stopniu zdolność do pracy i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu.

/dowód : opinia sądowo-lekarska – k.17 as/

Wydane w tym zakresie opinie biegłych sądowych Sąd uznał za trafne i dostatecznie wyjaśniające przedmiot sporu, gdyż zostały wydane przez specjalistów z tego rodzaju schorzeń na jakie choruje odwołujący, po wnikliwej analizie aktualnych wyników badań oraz zebranej aktach sprawy dokumentacji lekarskiej.

Opinie biegłych w ocenie Sądu spełniają ponadto wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych w art. 278 kpc i art. 285 kpc, a także w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 14.12.2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy w związku z art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Żadna ze stron nie kwestionowała opinii.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie S. A. od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 13 września 2013 r. w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U., Nr 162., poz 1118, z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieconemu, który spełnił łącznie warunki:

- jest niezdolny do pracy,
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4,6,7,9, 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 1-4, lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do dyspozycji art. 12 powołanej 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. W myśl dyspozycji ustępu 3 powołanego artykułu, częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z dotychczasowym poziomem kwalifikacji.

Równocześnie zgodnie z treścią art. 13 powołanej ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej

pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Dalej w myśl ustępu 3 cytowanego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś gdy rokowania takie istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

Przedmiotem postępowania było ustalenie, czy ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest niezdolny do pracy, czy też stan jego zdrowia uległ zmianie, jak to wynika z zakwestionowanej opinii komisji lekarskiej i wydanej na jej podstawie decyzji ZUS.

Sąd w oparciu o opinię biegłego lekarza neurologa sporządzoną na podstawie wyników badań i dokumentacji medycznej stwierdził u ubezpieczonego istnienie przesłanek uzasadniających przyjęcie, iż S. A. z uwagi na obecne schorzenia neurologiczne spełnia warunek w postaci częściowej niezdolności do pracy okresowo od dnia 18.07.2013 r. na okres 2 lat w charakterze pracownika fizycznego, hydraulika i jednocześnie nie rokuje zdolności do przekwalifikowania zawodowego. Badanie kliniczne uzupełnione o badanie elektrofizjologiczne wykazało u odwołującego wielonerwowe uszkodzenia w dystalnych odcinkach kończyn górnych i dolnych pod postacią symetrycznego deficytu czuciowo-ruchowego spełniającego kryterium polineuropatii cukrzycowej. Dodatkowo w obrazie klinicznym obecne są cechy zaawansowanego obustronnego uszkodzenia nerwu pośrodkowego na poziomie kanału nadgarstka spełniające kryteria zespołu cieśni nadgarstka. Badanie kliniczne odwołującego ujawniło także przewlekłą niedomogę bólowo-czynnościową dolnego odcinka kręgosłupa współlistniejącą z rwa kulszową lewostronną na podłożu widocznej w badaniu MRI przepukliny jądra miażdżystego L5-S1. U odwołującego występują również zaburzenia równowagi, wynikające z zaburzeń transmisji dośrodkowej czucia głębokiego upośledzonego wskutek uszkodzenia nerwów. Schorzenia neurologiczne czynią odwołującego częściowo niezdolnym do pracy okresowo na okres 2 lat od ustania prawa do zasiłku chorobowego.

Pozostałych warunków z art. 57 ust. 1 ustawy organ rentowy nie kwestionował.

W niniejszym przypadku odwołujący spełnia przesłanki z art. 12, 13 i 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162, poz. 1118 z późn. zm.) oraz art. 477¹⁴ §2 kpc należało orzec jak sentencji wyroku i zmienić zaskarżoną decyzję z dnia 13 września 2013 r. przyznając odwołującemu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 18.07.2013 r. na okres 2 lat.