

Sygn. akt IV U 170/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2016 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Kazimierz Kostrzewa

Protokolant: protokolant sądowy Marta Bartusiak

po rozpoznaniu w dniu 14 czerwca 2016 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania G. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 4 lutego 2016 roku nr (...)

w sprawie G. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej G. M. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 stycznia 2016 roku na okres do dnia 31 grudnia 2017 roku.

Sygn. akt IVU 170/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 14 czerwca 2016 roku

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 04.02.2016 r. odmówił G. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 28.01.2016 r. została uznana za zdolną do pracy.

G. M. w odwołaniu od tej decyzji domagała się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ nadal uważa się za osobę schorowaną.

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

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

G. M. urodzona w dniu (...), ma wykształcenie podstawowe, pracowała jako bufetowa, salowa. W okresie od 01.11.2004 r. do 31.12.2015 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Odwołująca w dniu 19.11.2015 r. wystąpiła z wnioskiem o rentę.

/okoliczności bezsporne/

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. istnienia u G. M. 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. z 2015 r. poz. 748 z późn zm.) i jej stopnia, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii i kardiologii.

Na podstawie zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegły neurolog i kardiolog w zbiorczej opinii pisemnej rozpoznali u odwołującej:

- ograniczenie ruchomości odcinka lędźwiowego z zespołem bólowym, rwę kulszową obustronną, zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa z przepukliną jądra miazdżystego na poziomie L4-L5,
- początkowe stadium polineuropatii cukrzycowej,
- nadciśnienie tętnicze III okresu ESC/ESH,
- otyłość
- żylaki kończyn dolnych.

Z powodu rozpoznanych schorzeń oraz stopnia ich nasilenia odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy okresowo od ustania dotychczasowych świadczeń na okres 2 lat tj. od 01.01.2016 r. Nie rokuje odzyskania zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu. Brak poprawy stanu zdrowia.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, odwołująca od wielu lat odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego, wielokrotnie rwa kulszowa obustronna, otyłość z cukrzycą, nadciśnieniem tętniczym. obecnie stwierdza się otyłość, wysokie wartości ciśnienia tętniczego, ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym z objawami korzeniowymi w obu kończynach dolnych, osłabienie zgięcia grzbietowego obu stóp, brak odruchów skokowych, obrzęk podudzi. Stwierdzone obecnie ograniczenie ruchomości kręgosłupa z objawami korzeniowymi w kończynach dolnych stanowi przeciwwskazanie do pracy. Odwołująca nie może wykonywać pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, nie może wykonywać długotrwałej pracy w wymuszonej pozycji, wykonywać długotrwałej pracy stojącej lub siedzącej. Schorzenie w znacznym stopniu ogranicza możliwość zatrudnienia odwołującej, przeciwwskazana jest praca fizyczna. wymaga rehabilitacji, systematycznego leczenia. Schorzenia kręgosłupa zostały potwierdzone badaniem NMR odcinka lędźwiowego kręgosłupa z 2004 r., które wykazało przepuklinę jądra miazdżystego na poziomie L4-L5, podwiązadłową. Nadciśnienie tętnicze III stopnia ESC/ESH pierwotne, umiarkowanego stopnia, bez udokumentowanych istotnych zmian narządowych, nie wpływa na orzeczenie o długotrwałej niezdolności do pracy. Pomimo wysokich wartości ciśnienia tętniczego podczas badania przedmiotowego, schorzenie nie spełnia kryterium nadciśnienia tętniczego opornego na leczenie.

(dowód: opinia sądowo-lekarska – k. 7-10 as)

Sąd w niniejszej sprawie oparł się na opinii biegłego neurologa i kardiologa, której odwołująca nie kwestionowała. Sąd uznał opinię za trafną i dostatecznie wyjaśniającą przedmiot sporu, gdyż została wydana przez specjalistów z tego rodzaju schorzeń na jakie choruje odwołująca, po wnikliwej analizie aktualnych wyników badań oraz zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej.

Opinia biegłego neurologa i kardiologa w ocenie Sądu spełnia 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 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy dla celów rentowych w związku z art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Dowody z dokumentów zalegających w aktach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności, a ponadto nie były kwestionowane przez strony postępowania.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie G. M. od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 04.02.2016 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. z 2015 poz. 748 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, 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 ubezpieczona ze względu na stan zdrowia jest niezdolna do pracy, czy też jest zdolna do pracy, jak to wynika z zakwestionowanej opinii komisji lekarskiej i wydanej na jej podstawie decyzji ZUS.

Sąd, w oparciu o opinię biegłego neurologa i kardiologa stwierdził, że G. M. z uwagi na schorzenia neurologiczne jest częściowo niezdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami okresowo od 01.01.2016 r. na okres 2 lat. Nie rokuje odzyskania zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu. Odwołująca choruje na: ograniczenie ruchomości odcinka lędźwiowego z zespołem bólowym, rwę kulszową obustronną, zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa z przepukliną jądra miazdżystego na poziomie L4-L5, początkowe stadium polineuropatii cukrzycowej, nadciśnienie tętnicze III okresu ESC/ESH, otyłość i żyłaki kończyn dolnych. U odwołującej obecnie stwierdza się otyłość, wysokie wartości ciśnienia tętniczego, ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym z objawami korzeniowymi w obu kończynach dolnych, osłabienie zgięcia grzbietowego obu stóp, brak odruchów skokowych, obrzęk podudzi. Stwierdzone ograniczenie ruchomości kręgosłupa z objawami korzeniowymi w kończynach dolnych stanowi przeciwwskazanie do pracy. Odwołująca nie może wykonywać pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, nie może wykonywać długotrwałej pracy w wymuszonej pozycji, wykonywać długotrwałej pracy stojącej lub siedzącej. Schorzenie w znacznym stopniu ogranicza możliwość zatrudnienia odwołującej, przeciwwskazana jest praca fizyczna. wymaga rehabilitacji, systematycznego leczenia. Schorzenia kręgosłupa zostały potwierdzone badaniem NMR odcinka lędźwiowego kręgosłupa z 2004 r., które wykazało przepuklinę jądra miazdżystego na poziomie L4-L5, podwiązadłową. Schorzenia kardiologiczne nie wpływa na orzeczenie o długotrwałej niezdolności do pracy. Schorzenia neurologiczne stanowią podstawę do orzeczenia częściowej, długotrwałej niezdolności do pracy. Odwołująca nie rokuje poprawy w stanie zdrowia ze względu na wiek, wykształcenie oraz zaawansowanie zmian zwyrodnieniowych.

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

W niniejszym przypadku odwołująca spełnia przesłanki z art. 12, 13 i 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. należało orzec jak w wyroku i zmienić zaskarżoną decyzję z dnia 04.02.2016 r. przyznając G. M. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres 2 lat od dnia 01.01.2016 r.