

Sygn. akt IV U 1671/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 czerwca 2015 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 16 czerwca 2015 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania G. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 24 października 2014 roku nr (...)

w sprawie G. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt IVU 1671/14

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 16 czerwca 2015 roku

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 24.10.2014r. odmówił G. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 17.10.2014r. nie został uznany za niezdolnego do pracy.

G. C. w odwołaniu od tej decyzji domagał się jej zmiany i przyznania prawa do renty. Odwołujący uzasadnił swoje żądanie pogarszającym się stanem zdrowia, który uniemożliwia mu podjęcie pracy i czyni go nadal niezdolnym do pracy. Wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych.

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

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

G. C. urodzony w dniu (...), ma wykształcenie podstawowe, oststnio pracował jako piekarz. Odwołujący w okresie od 25.12.1998r. do 31.01.2013r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Odwołujący w dniu 22.07.2014 r. złożył wniosek o rentę.

/okoliczności bezsporne/

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. istnienia u G. C. 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.) Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: specjalistów z zakresu: kardiologii, interny, chirurgii i neurologii.

Na podstawie wyników badań i zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegli neurolog i kardiolog w zbiorczej opinii pisemnej stwierdzili, że odwołujący choruje na:

- nadciśnienie tętnicze pierwotne II st.
- chorobę niedokrwienną serca,
- miażdżycę tętnic kończyn dolnych,
- chorobę wrzodową dwunastnicy w wywiadzie,
- stan po złamaniu kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej,
- stan po złamaniu nasady dalszej kości promieniowej prawej,
- zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne L5-S1 kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym
- zmiany zwyrodnieniowe prawego kolana
- astmę oskrzelową

Biorąc pod uwagę rozpoznane u odwołującego się schorzenia oraz stopień ich nasilenia biegli uznali odwołującego za zdolnego do pracy zarobkowej.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, u odwołującego występuje nadciśnienie tętnicze pierwotne umiarkowane z wydolnością krążeniową, łagodny przerost lewej komory bez zaburzeń kurczliwości ścian z prawidłową frakcją wyrzutową. Choroba niedokrwienna serca ma przebieg stabilny, bez wskazań do diagnostyki inwazyjnej. Miażdżycę tętnic kończyn dolnych bez cech niedokrwienia z dobrze wyczuwalnym tętnem obwodowym na kończynach dolnych. Poza tym zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z okresowym zespołem bólowym nie noszą objawów uszkodzenia obwodowego układu nerwowego, bez znacznej dysfunkcji. W badaniu przedmiotowym stwierdza się stany po złamaniach nasady dalszej kości promieniowej prawej i złamaniu kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej oraz zmiany zwyrodnieniowe w stawie kolanowym z ograniczeniem ruchomości - bez znacznego stopnia dysfunkcji.

(dowód : opinia sądowo-lekarska – k. 10-12 as,

Wydane w tym zakresie opinie biegłych Sąd uznał za trafne i dostatecznie wyjaśniające przedmiot sporu, gdyż zostały wydane przez specjalistów z tego rodzaju schorzeń jakie rozpoznano u odwołującego, po wnikliwej analizie aktualnych wyników badań oraz badaniach podmiotowych i przedmiotowych.

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 i art. 75 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Żadna ze stron nie kwestionowała treści opinii.

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

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie G. C. od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa nie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1 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 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.

W myśl art. 107 powołanej ustawy prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Przedmiotem postępowania było ustalenie, czy ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest niezdolny do pracy, czy też jest zdolny do pracy, jak to wynika z zakwestionowanej opinii komisji lekarskiej i wydanej na jej podstawie decyzji ZUS. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 13 maja 1999 r. II UZ 52/99 wskazał, że w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. (OSNP 2000/15/601). W uzasadnieniu tego postanowienia wyjaśnił, że w „postępowaniu, wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd nie rozstrzyga o zasadności wniosku, lecz o prawidłowości zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń, i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji (art. 477 § 2, art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} KPC).”

W toku postępowania sądowego ubezpieczony został poddany badaniu przez biegłych lekarzy kardiologa, chirurga, internistę oraz neurologa. Sąd w oparciu o opinię biegłych stwierdził u odwołującego brak niezdolności do pracy jako jednej z niezbędnych przesłanek uzasadniających przyznanie prawa do renty. Stwierdzone schorzenia na dzień wydania decyzji i badania przez biegłych tj. nadciśnienie tętnicze pierwotne II st., choroba niedokrwienna serca, miażdżyca tętnic kończyn dolnych, choroba wrzodowa dwunastnicy, stan po złamaniu kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej i nasady dalszej kości promieniowej prawej, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i prawego kolana oraz astma oskrzelowa nie uzasadniają uznania G. C. za nawet częściowo niezdolnego do pracy. Odwołujący jest zdolny do pracy zarobkowej. Mając na uwadze całość obrazu klinicznego, dokumentację medyczną oraz analizę orzeczenia komisji lekarskiej ZUS nie stwierdza się u odwołującego na dzień wydania decyzji takiego stopnia dysfunkcji z przyczyn neurologicznych, kardiologicznych, chirurgicznych ani też biorąc pod uwagę ogólny stan zdrowia odwołującego, który

uzasadniałby orzeczenie niezdolności do pracy zarobkowej. Zdaniem biegłych występujące u opiniowanego schorzenia w ich obecnym zaawansowaniu i nasileniu nie naruszają sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy. Opinie biegłych lekarzy sądowych są zgodne z opinią Komisji Lekarskiej ZUS i dlatego też odwołanie od decyzji z dnia 24.10.2014 r. podlega oddaleniu. Pozostałych warunków z art. 57 ust. 1 ustawy organ rentowy nie kwestionował.

W niniejszym przypadku odwołujący się nie spełnia przesłanek z art. 57 w zw. z art. 107 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 dlatego na podstawie art. 477¹⁴ §1 k.p.c. należało orzec jak w sentencji wyroku.