

Sygn. akt IV U 2145/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 marca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Zielonej Górze IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Bogusław Łój

Protokolant: stażysta Joanna Dejevska vel Dej

po rozpoznaniu w dniu 29 marca 2018 r. w Zielonej Górze

odwołania A. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

z dnia 12.07.2017r. znak (...)

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.**

o przyznanie prawa do renty

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni A. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 17.06.2017r. do 16.06.2019r.

SSO Bogusław Łój

sygn. akt IV U 2145/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12.07.2017 r. (znak: (...)) pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił wnioskodawczyni A. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podał, że lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 07.06.2017 r., a następnie komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30.06.2017 r. ustalili, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji wnioskodawczyni A. G. zaskarżyła ją w całości wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołująca podniosła, że jej zdaniem decyzja orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej jest błędna ponieważ badanie wykonane przez lekarza orzecznika ZUS i specjalistę neurologa było pobieżne, a co za tym idzie doszło do błędnej oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni.

Zdaniem odwołującej podczas badania przez Komisję Lekarską ZUS nie zostały dokładnie przeanalizowane dostarczone przez wnioskodawczynię dokumenty świadczące o stanie zdrowia wnioskodawczyni (między innymi płyta CD z wynikami rezonansu kręgosłupa wskazującym aktualny postęp choroby).

Wnioskodawczyni wskazała, że już dwukrotnie zostało jej przyznane przez ZUS prawo do zasiłku rehabilitacyjnego – pierwszy raz w okresie od 05.05.2014 r. do 29.04.2015 r. oraz drugi od 22.06.2015 r. do 16.06.2017 r.

Pod koniec okresu pierwszego jak i drugiego zasiłku wnioskodawczyni otrzymała skierowanie do sanatorium ZUS na rehabilitację, która jednak nie przyniosła oczekiwanych rezultatów.

Zdaniem A. G. stan jej zdrowia pogarsza się i nie jest zdolna do podjęcia pracy, co potwierdza dokumentacja medyczna wnioskodawczyni.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania z przyczyn wskazanych w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni A. G., urodzona (...), z wykształcenia tkacz wykonywała prace tapicera oraz pracownika hodowli fermach drobiu. W dacie złożenia wniosku wnioskodawczyni miała przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego przyznanego na 12 miesięcy (do 16.06.2017 r.).

W dniu 10.05.2017 r. wnioskodawczyni wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wobec zgłoszonego wniosku przeprowadzone zostały badania, w wyniku których lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 07.06.2017 r. stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Z uwagi na wniesiony w terminie sprzeciw od tego orzeczenia, sprawa została przekazana do rozpatrzenia komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 30.06.2017 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

okoliczności niesporne, ustalone na podstawie akt organu rentowego oraz dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej

U wnioskodawczyni rozpoznaje się:

- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego z wielopoziomową dyskopatią i z niewielkim uciskiem korzeni nerwowych,
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa piersiowego ze stenozą kanału kręgowego na poziomie Th10/Th11,
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią i z uciskiem korzeni nerwowych,
- chorobę zwyrodnieniową wielostawową,
- otyłość,
- zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy w wywiadzie,
- kamicy nerkowa nieaktywną,
- nadciśnienie tętnicze,

dowód: opinia zespołu biegłych sądowych lekarzy internisty- nefrologa I. H. i neurologa M. T. D., k. 14-16 akt sąd.,

Wnioskodawczyni z powodu schorzeń neurologicznych jest nadal po 16.06.2017 r. niezdolna do pracy. Niezdolność ma charakter częściowy na okres 2 lat.

dowód: opinia zespołu biegłych sądowych lekarzy internisty- nefrologa I. H. i neurologa M. T., k. 14-16 akt sąd.,

Wobec złożonych zastrzeżeń biegli lekarze sądowi podtrzymali swoje wnioski zawarte w opinii i jednocześnie podkreślili, że w badaniu neurologicznym stwierdzono bolesność kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego z ograniczeniem ruchomości oraz objawy ucisku korzeni nerwowych po stronie prawej w odcinku szyjnym i

łędźwiowym. Badanie MR kręgosłupa łędźwiowego wykazało stenozę kanału kręgowego na poziomie Th10/Th11 z uciskiem rdzenia i wielopoziomowe wypukliny krążków międzykręgowych od L1 do L5 z uciskiem korzeni nerwowych. Wnioskodawczyni była konsultowana przez neurochirurga i nie została zakwalifikowana do zabiegu operacyjnego z powodu dużego zawansowania zmian zwyrodnieniowych. Zalecono leczenie zachowawcze, usprawniające i ograniczenie wysiłku fizycznego. Leczenie operacyjne tego odcinka kręgosłupa nie rokuje poprawy.

dowód: opinia zespołu biegłych sądowych lekarzy internisty- nefrologa I. H. i neurologa M. T., k. 14-16 akt sąd.,

- opinia uzupełniająca zespołu biegłych sądowych lekarzy internisty- nefrologa I. H. i neurologa M. T., k. 32-33 akt sąd.,

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni okazało się zasadne.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wnioskodawczyni A. G. ze względu na stan zdrowia jest co najmniej częściowo niezdolna do pracy, a jeśli tak – to na jaki okres.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 887 ze zm., dalej jako: ustawa emerytalna) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1) jest niezdolny do pracy;

2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

3) 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 i 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej stanowi natomiast, że osobą 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.

Osobą 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.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 pow. ustawy).

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, stwierdzić tymczasem należało, że wnioskodawczyni jest osobą nadal po 16.06.2017 r. częściowo niezdolną do pracy na okres 2 lat.

Tak o stanie zdrowia ubezpieczonej – w kontekście jej zdolności do pracy – wypowiedzieli się biegli sądowi lekarze internista nefrolog I. H. oraz neurolog M. T., a więc specjaliści właściwi dla dolegliwości zgłaszanych przez wnioskodawczynię.

Ocena bowiem stanu zdrowia wnioskodawczynie w kontekście jej zdolności do pracy – wymaga wiadomości specjalnych i z reguły nie jest możliwa do dokonania samodzielnie przez sąd (tak SN w wyroku z 27.10.2005r., I UK 356/04, LEX nr 276241).

W tym zakresie Sąd skorzystał z opinii biegłych lekarzy i nie znajdując podstaw do jej podważenia, w całości oparł się na ustaleniach biegłych.

Na marginesie, należy przy tym zauważyć, iż dowód z opinii biegłych podlega ocenie, tak jak każdy dowód przeprowadzony w sprawie, ale podważyć tego dowodu nie może samo tylko subiektywne odczucie stron.

Biegli sądowi lekarze internista- nefrolog i neurolog, na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego i analizy dokumentacji medycznej zgodnie stwierdzili, że wnioskodawczynie jest częściowo niezdolna do pracy – z powodu schorzeń neurologicznych. Biegli nie zgodzili się z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, a tym samym – ze stanowiskiem komisji lekarskiej ZUS, która podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika.

W opinii wskazano, że wnioskodawczynie cierpi na dolegliwości bólowe kręgosłupa od wielu lat. Badanie MR wykonane w 2013 roku wykazało wielopoziomą dyskopatię z przepuklinami krążków m/kręgowych: L1/L2- lewostronna z wyraźnym uciskiem struktur wewnątrzkanałowych, L2/L3 prawostronna z uciskiem korzeni nerwowych, L3/L4- prawostronna uciskiem korzeni nerwowych, L4/L5 paracentralna przepuklina z uciskiem struktur wewnątrzkanałowych. Na wszystkich poziomach objawy stenozы wewnątrzkanałowej nasilone były przez zmiany zwyrodnieniowe wyrostków stawowych i więzadła żółtego. Na poziomie Th10/Th11 paracentralna przepuklina prowadziła do stenozы kanału kręgowego z uciskiem rdzenia i drobnym ogniskiem malacji.

Z dokumentacji medycznej wynika, że stan zdrowia wnioskodawczynie nie uległ znaczącej poprawie o maja 2016 r. tj. dnia złożenia wniosku o rentę. Kolejne badanie MR z października 2017 r. potwierdza wielopoziomą dyskopatię w odcinku lędźwiowym kręgosłupa z uciskiem struktur nerwowych oraz stenozę kanału kręgowego na poziomie Th10/Th11. Badanie odcinka szyjnego wykazało dyskopatię C4/C5 z modelowaniem worka oponowego i modelowaniem korzeni nerwowych, co tłumaczyłoby objawy ze strony kończyn górnych. Nie są to nowe okoliczności, wyniki te poziewdzają stan zdrowia wnioskodawczynie istniejący już wcześniej tj. w dniu badania Lekarza Orzecznika ZUS.

Sąd w pełni podziela wnioski opinii biegłych powołanych w sprawie. Opinia została sporządzona wnikliwie i rzetelnie. Wyczerpująco i szczegółowo wyjaśnia istotę stanu zdrowia wnioskodawczynie z uwzględnieniem posiadanych przez biegłych wiadomości specjalnych. Przed wydaniem opinii biegli zapoznali się z dostarczoną im dokumentacją. Przeprowadzając bezpośrednie badania lekarskie, mieli okazję do osobistego kontaktu z wnioskodawczynią, oceny przedstawianego przez nią wywiadu. Dysponowali wszelkimi informacjami umożliwiającymi im wydanie trafnej opinii i informacje te w sposób prawidłowy wykorzystali.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009 r., V ACa 139/09, LEX nr 551993; wyrok SN z dnia 15 czerwca 1970 r., I CR 224/70, LEX nr 6750).

Specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen (por. wyrok SA w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009 r., V ACa 139/09, LEX nr 551993; wyrok SN z dnia 15 czerwca 1970 r., I CR 224/70, LEX nr 6750).

Wnioskodawczyni nie zgłosiła zastrzeżeń do tych opinii. Pozwany organ rentowy, wstępnie kwestionujący ustalenia biegłych lekarzy internisty- nefrologa i neurologa – po zapoznaniu się z opinią uzupełniającą tych biegłych – nie zgłosił do nich zastrzeżeń i wniósł o wydanie orzeczenia zgodnie z wynikami postępowania dowodowego (k. 40).

Mając na względzie wnioski opinii, należało zwrócić szczególną uwagę również na fakt iż wnioskodawczyni posiada wykształcenie tkacza i dotychczas pracowała jako tapicer i pracownik hodowli drobiu- prace te wymagają sprawności fizycznej. Występujące u wnioskodawczyni objawy choroby uniemożliwiają jej wykonywanie wyuczonego zawodu.

Mając powyższe na względzie, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd orzekł jak w sentencji.