

Sygn. akt: III U 944/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2014 r.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Teresa Suchcicka
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Małgorzata Laskowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 maja 2014 r. w O.

sprawy z odwołania P. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania P. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

z dnia 29 listopada 2012r. **znak** (...)

orzeka:

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje P. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 listopada 2012r. do 30 września 2014r.
- stwierdza brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

UZASADNIENIE

P. B. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. z dnia 29.11.2012r., znak: (...), odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podał, że Komisja Lekarska ZUS wydała krzywdzące orzeczenie, badania lekarskie były pobieżne. Wskazał, że jest po operacji kręgosłupa – dyskopatii LS-SI, cierpi na dyskopatię dwupoziomową L4/L5, L5-S1 z uciskiem lewych korzeni na w/w poziomie, na skutek czego powstał ubytek, zanik czucia i osłabienie masy mięśniowej w lewej nodze. Posiada wykształcenie podstawowe, wsparte kursem zawodowym cieśli budowlanego. W jego zawodzie trzeba ciężko pracować fizycznie, dźwigać ciężary, schylać się, przebywać w różnych temperaturach, w wykopach, na rusztowaniach. Wniósł o zmianę decyzji ZUS i przyznanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. wniósł o jego oddalenie. Podniósł, że P. B. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 17.09.2012r. złożył wniosek o ponowne ustalenie

prawa do tego świadczenia. Lekarz Orzecznik ZUS i Komisja Lekarska ZUS orzekli, że odwołujący się nie jest niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie wydano zaskarżoną decyzję z dnia 29.11.2012r.

Sąd ustalił, co następuje:

Decyzją z dnia 05.08.2004r. (k. 50 a.r. nr (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał P. B. (ur. (...)) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na podstawie przepisów ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na okres od 22.07.2004r. do 31.12.2004r. Następnie uprawnienia do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy były okresowo przedłużane, ostatnio decyzją z dnia 27.07.2012r. ustalono prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 01.07.2012r. do 31.10.2012r.

W dniu 17.09.2012r. P. B. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do świadczenia. Został skierowany na badanie lekarskie przez lekarza orzecznika ZUS, który po analizie zgromadzonej w sprawie dokumentacji oraz po badaniu ubezpieczonego w swoim orzeczeniu z dnia 29.10.2012r. stwierdził, że nie jest on niezdolny do pracy.

W dniu 31.10.2012r. P. B. wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia lekarza do Komisji Lekarskiej ZUS.

Komisja Lekarska ZUS II Oddział w W. nr (...) po badaniu odwołującego oraz po analizie dokumentacji medycznej, w orzeczeniu z dnia 21.11.2012r. także ustaliła, że nie jest on niezdolny do pracy.

Wobec powyższego Oddział ZUS zaskarżoną decyzją z dnia 29.11.2012r. odmówił P. B. dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie P. B. jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu jest decyzja ZUS z dnia 29.11.2012r. Decyzją tą organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2013.1440 j.t.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące przesłanki:

- 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.

Według ust. 2 przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 powoływanej ustawy, który stwierdza, że jest nią osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie zaś z art. 61 w/w ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

W świetle cytowanych wyżej przepisów zasadniczą kwestią wymagającą rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie, od której zależała skuteczność odwołania P. B., było ustalenie, czy jest on niezdolny do pracy, na jaki okres i w jakim stopniu.

Na tę okoliczność Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu ortopedii, neurologii i gastrologii.

Biegli sądowi z zakresu: ortopedii J. S., neurologii M. B. oraz endokrynologii i chorób wewnętrznych Ł. B., po przeprowadzeniu badania lekarskiego w dniu 16.02.2013r. u P. B. rozpoznali: chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego bez objawów ubytkowych z miernym upośledzeniem narządu ruchu, przewlekły zespół bólowy w wywiadzie, przewlekły nieżyt żołądka i dwunastnicy. Zdaniem lekarzy, schorzenia oraz stopień ich zaawansowania nie dają podstaw do uznania opiniowanego jako niezdolnego do pracy.

W uzasadnieniu biegli wskazali, iż na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego oraz po analizie dokumentacji medycznej i akt sprawy, uznali, że z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa opiniowany jest zdolny do pracy. Wypuklina L4/L5 i przepuklina krążka międzykręgowego na poziomie L5/S1, nie powodują istotnych odchyżeń w badaniu przedmiotowym poza zniesieniem odruchu skokowego lewego. Nie stwierdzono objawów o charakterze korzeniowym czy rozciągowym, ruchomość kręgosłupa jest ograniczona w stopniu miernym, stosownie do wieku i masy ciała. Wskazali, by odwołujący zredukował masę ciała, co będzie skutkowało poprawą sprawności oraz zmniejszeniem obciążenia stawów kręgosłupa. W chwili obecnej sprawność narządu ruchu jest ograniczona w stopniu miernym, i nie powoduje niezdolności do pracy. (k. 13 – 15 a.s.)

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł odwołujący się P. B.. Podał, że ma cierpi na schorzenia kręgosłupa, bóle trwają od lipca 2003r. Ze względu na zapalenie żołądka i dwunastnicy przyjmuje zastrzyki przeciwbólowe. W dniu 22.04.2013r. na zaplanowany zabieg MRI kręgosłupa l-s, a 24.04.2013r. - wizytę u neurochirurga w szpitalu w W.(k. 21 a.s.). Na rozprawie w dniu 24.05.2013r. wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej oraz złożył wyniki badania MR kręgosłupa z dnia 22.04.2013r., pismo dot. wizyty w Szpitalu (...)w W.w dniu 24.04.2013r., okazał też skierowanie do Szpitala (...)w W.na Oddział Neurochirurgii. (k. 29, 30 a.s.)

Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłych lekarzy z zakresu: ortopedii J. S., neurologii M. B. i chorób wewnętrznych Ł. B.. (k. 38 a.s.)

Biegli sądowi z zakresu: ortopedii J. S., neurologii M. B. oraz endokrynologii i chorób wewnętrznych Ł. B. w swojej opinii uzupełniającej, po ponownej analizie akt sprawy, oraz dołączonej przez odwołującego dokumentacji medycznej podtrzymali wcześniejsze ustalenia. Biegli w badaniu przedmiotowym z dnia 16.02.2013r. stwierdzili nieznacznie ograniczoną ruchomość kręgosłupa, bez objawów korzeniowych, rozciągowych, korzeniowych. Siła i napięcie mięśniowe kończyn dolnych prawidłowe, odruchy kolanowe i skokowy średnio żywe, lewy odruch skokowy zniesiony. Chód naprzemienny, wydolny, na palcach i piętach sprawny. W konsultacji neurochirurgicznej z dnia 24.04.2013r. - stwierdzono objawy korzeniowe po stronie lewej. W przypadku nieskuteczności leczenia farmakologicznego, zalecono zgłoszenie do Klinicznego Oddziału Neurochirurgii Szpitala (...). Nie został wyznaczony przybliżony termin zabiegu operacyjnego, leczenie operacyjne nie jest pilne. Zespoły bólowo- korzeniowe kręgosłupa l-s, mają tendencję do remisji i nawrotów. W dniu 16.02.2013r. nie stwierdzono objawów korzeniowych, ubytkowych, czy rozciągowych. Odwołujący się nie przyjmował żadnych leków przeciwbólowych. Po konsultacji neurochirurgicznej zalecono najpierw leczenie zachowawcze, należy po tym rozumieć- leki przeciwbólowe, fizykoterapię. W razie nieskuteczności leczenia, należy rozważyć zabieg operacyjny - okres rekonwalescencji może odbyć w ramach czasowej niezdolności do pracy - (...). (k. 49 a.s.)

Do powyższej opinii uzupełniającej zastrzeżenia ponownie wniósł P. B.. W piśmie z dnia 18.09.2012r. wskazał, że stan jego zdrowia nie jest dobry, otrzymał skierowanie do szpitala na Oddział Neurochirurgiczny. W opinii

biegli podali, że nie przyjmował on leków przeciwbólowych – co spowodowane to jest problemami z żołądkiem – nadżerkowym zapaleniem błony śluzowej. Ponadto biegli napisali, że nie wyznaczono przybliżonego terminu zabiegu operacyjnego – co oznacza brak pilności leczenia. Odwołujący dostarczył dokumentację medyczną: skierowanie na Oddział Neurochirurgiczny do Szpitala (...) w W., badanie endoskopowe- panendoskopię z dnia 26.08.2013r.. (k. 53-56 a.s.)

Sąd, biorąc pod uwagę zarzuty odwołującego się, dopuścił dowód z opinii innych biegłych sądowych z zakresu ortopedii, neurologii i chorób wewnętrznych.

Biegli z zakresu: ortopedii M. R., neurologii A. G. i pulmonologii A. D., po przebadaniu odwołującego się w dniu 28.12.2013r. rozpoznali u niego: stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5-S1 i przebyte nadżerkowe zapalenie błony śluzowej żołądka w sierpniu 2013r. W opinii wskazano, że aktualny stan zdrowia badanego czyni go niezdolnym do wykonywania pracy zarobkowej okresowo od listopada 2012r. do października 2014r. Zmiany dyskopatyczne kręgosłupa L-S u 44 -letniego wnioskodawcy wymagają systematycznego leczenia oraz okresowej rehabilitacji. Operacja dyskopatii L5-S1 nie spowodowała uleczenia. Odwołującemu wyznaczono termin na przyjęcie do Oddziału Neurochirurgicznego na czerwiec 2014r. celem wykonania reoperacji nawrotowej dyskopatii L5-S1, a być może także L4-L5. Ograniczenie ruchomości w obrębie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i dodatnie objawy korzeniowe po stronie lewej dają podstawy do orzeczenia niezdolności do pracy z powodów ortopedycznych i neurologicznych. Biegli napisali, że nie mogą odnieść się do poprzednich opinii, gdyż stan czynnościowy narządu ruchu mógł być inny niż obecnie, objawy chorobowe mogły ulec okresowej remisji. Dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego na dzień badania ustąpiły. (k. 78 – 80 a.s.)

Organ rentowy w piśmie z dnia 27.03.2014r. wskazał, że Przewodniczący Komisji Lekarskich przy II Oddziale ZUS w W., ze względu na nowe okoliczności medyczne dotyczące przebiegu schorzenia (stwierdzony podczas badania zespół bólowy korzeniowy lewostronny oraz kwalifikacja do zabiegu operacyjnego z wyznaczonym terminem przyjęcia do o. neurochirurgicznego) zgadza się z opinią biegłych. Niezdolność u odwołującego jest okresowa, ponieważ rokuje on poprawę stanu po dalszym leczeniu. Organ rentowy nie wniósł żadnych zastrzeżeń do opinii. (k. 94 a.s.)

W ocenie Sądu Okręgowego opinia wydana przez biegłych z zakresu ortopedii M. R., neurologii A. G. i pulmonologii A. D. jest miarodajna dla oceny niezdolności odwołującego się do pracy, a tym samym dla oceny jego uprawnień do renty. Opinię wydali bowiem specjaliści po przeprowadzeniu szczegółowych badań i analizie dokumentacji medycznej, w tym nowo złożonej przez odwołującego się, a uzasadnienie opinii jest przekonujące. Co więcej, żadna ze stron nie wniosła do niej zastrzeżeń.

Z akt sprawy wynika, że opinie (w tym uzupełniająca) wydane po badaniach w dniach 28.12.2013r. i 16.02.2013r. oraz po analizie akt zawierają przeciwne ustalenia. J. S., M. B. oraz Ł. B. w pierwszej opinii i w uzupełniającej podnosili, że ubezpieczony nie bierze leków przeciwbólowych – podczas, gdy sam odwołujący się przyznał, że nieprzyjmowanie leków spowodowane jest problemami z żołądkiem, a bóle nadal odczuwa (k. 53 a.s.). Należy mieć także na uwadze fakt, że schorzenia ortopedyczne, neurologiczne oraz układu pokarmowego odwołującego są tego rodzaju, że proces zaostrzenia może ustąpić, istnieje też szansa na efektywne leczenie. Powyższe wnioski potwierdzają wszyscy występujący w sprawie biegli. W drugiej opinii uwzględniono - poza stanem po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5-S1 - także przebyte nadżerkowe zapalenie błony śluzowej żołądka w sierpniu 2013r. – co jak twierdził odwołujący się, spowodowane jest braniem leków przeciwbólowych na kręgosłup. Biegli w drugiej opinii wskazali też, że wyznaczono już termin przyjęcia do szpitala. Podali, że nie mogą odnieść się do poprzednich opinii, gdyż stan czynnościowy narządu ruchu mógł być inny niż obecnie, objawy chorobowe mogły ulec okresowej remisji. Na dzień 28.12.2013r. odwołujący nie odczuwał już dolegliwości ze strony układu pokarmowego, a schorzenie powodujące jego częściową niezdolność do pracy dotyczyło narządu ruchu.

Zwrócić należy uwagę, że P. B. posiadał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 22.07.2004r. do 31.10.2012r., a od tamtego czasu stan jego zdrowia nie uległ trwałej poprawie, na co wskazuje zwłaszcza złożona przez niego w toku postępowania dokumentacja medyczna.

Z akt rentowych wynika, że odwołujący się zajmował stanowiska: pomocnika maszynisty, sterowniczego sita i filców, murarza, tynkarza, robotnika, pracownika fizycznego, cieśli, dozorecy. Ograniczenie ruchomości w obrębie kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego i dodatnie objawy korzeniowe po stronie lewej dają podstawy do przyjęcia, że odwołujący się w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Praca na w/w stanowiskach wymaga bowiem sprawności fizycznej, zaś odwołujący się posiada ograniczenia zdrowotne z powodów ortopedycznych i neurologicznych.

Z tych względów Sąd w oparciu o art. 477¹⁴§ 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał P. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 01.11.2012r. do dnia 30.09.2014r. – o czym orzeczono w punkcie 1 wyroku.

Zgodnie z treścią art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Sąd był zobowiązany, przyznając odwołującemu prawo do świadczenia, do zamieszczenia z urzędu w sentencji wyroku rozstrzygnięcia w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego odnośnie do nieustalenia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, tj. zarówno przyznającego prawo do świadczenia, jak też jego brak (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28.04.2010 r., II UK 330/09, LEX 604220). W ocenie Sądu Okręgowego w przedmiotowej sprawie brak było podstaw do obciążenia odpowiedzialnością organu rentowego za nieprzyznanie odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności już na etapie postępowania przez ZUS. Kwestia ta była bowiem sporna, a w sprawie powołano dwa zespoły biegłych sądowych i dopiero w trzeciej opinii lekarze ustalili, że odwołujący się jest częściowo niezdolny do pracy. Ocena stanu jego zdrowia nie była więc jednoznaczna. Na ostatecznej decyzji biegłych sądowych zaważyła dokumentacja złożona przez odwołującego się dopiero w toku postępowania sądowego.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w sentencji.