

Sygn. akt *IV U 784/17*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 sierpnia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Jolanta Krzywonos

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Misiuda

po rozpoznaniu w dniu 9 sierpnia 2018 r. w Rzeszowie

sprawy z wniosku L. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o rentę

na skutek odwołania L. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 05/07/2017 r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. z dnia 05/07/2017 r , znak: (...) w ten sposób, że przyznaje L. J. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od dnia 1 maja 2017r do

31 grudnia 2020r oraz ustala brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt IV 784/17

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 9 sierpnia 2018 r.

Decyzją z dnia 5 lipca 2017 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R., na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1383), po rozpatrzeniu wniosku z dnia 22 marca 2017 r., odmówił L. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu powyższego organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z 4 lipca 2017 r. wnioskodawczyni nie została uznana za osobę niezdolną do pracy.

L. J., złożyła odwołanie od decyzji Zakładu domagając się jej zmiany i przyznania prawa do renty. Zarzuciła brak wyjaśnienia i analizy przez organ rentowy faktycznego stanu jej zdrowia, który powoduje, że nie może wykonywać pracy. Podkreślała, iż cierpi na zmiany zwyrodnieniowe bioder, zapalenie stawów, żyłaki, cierpienie dłoni, silne skurcze łydek powodujące problemy z chodzeniem, przerost ściany lewej komory serca, dysfunkcje rozkurczowe lewej komory serca, nadciśnienie. Na okoliczność powyższą domagała się dopuszczenia dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

L. J. urodziła się (...) Posiada wykształcenie zawodowe, pracowała jako procentomistrz. Od 2010 r. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, do której prawo ostatnio zostało ustalone na okres do 30 kwietnia 2017r.

W dniu 22 marca 2017 r. L. J. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 29 maja 2017 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Komisja Lekarska ZUS, orzeczeniem z dnia 4 lipca 2017 r. również nie stwierdziła u odwołującej się niezdolności do pracy. Powyższe stanowiło podstawę wydania przez ZUS w dniu 5 lipca 2017 r. decyzji odmawiającej w/w prawa do renty.

Na okoliczność ustalenia czy po dniu 30 kwietnia 2017 r. L. J. jest nadal co najmniej częściowo niezdolna do pracy zgodnej z kwalifikacjami, a w razie pozytywnego ustalenia, na jaki okres, kiedy powstała owa niezdolność oraz czy nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia wnioskodawczyni od czasu badania w kwietniu 2014 r., a jeżeli tak to na czym polega ta zmiana, Sąd w niniejszym postępowaniu dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach adekwatnych do zgłaszanych przez wnioskodawcę schorzeń – z zakresu chirurgii naczyniowej, reumatologii, specjalisty chorób wewnętrznych i kardiologii oraz ortopedii.

L. J. od dzieciństwa leczona jest z powodu wrodzonej dysplazji bioder – leczona operacyjnie w 14 roku życia w zakresie lewego biodra. Wykonano plastykę stawu biodrowego operacyjną. W 2011 r. wykonano u wnioskodawczyni zabieg alloplastyki biodra prawego, obecnie oczekuje na zabieg wymiany stawu biodrowego lewego wyznaczony na 2019r. Cierpi na dyskopatię L5-S1, zmiany zwyrodnieniowe, guzki S.. Zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne, w ocenie biegłego z zakresu reumatologii, nie wpływają na zdolność wnioskodawczyni do pracy.

W badaniu ortopedycznym L. J. stwierdza się chód z utykaniem na obie kończyny dolne, koślawość kolan po 10 stopni konstytucjonalna, ograniczenie ruchów bioder prawego i lewego, zgięcie do 80 stopni. Objaw T. i D. obustronnie dodatni. Blizna pooperacyjna biodra prawego. Kręgosłup piersiowo – lędźwiowy: ograniczenie ruchów kręgosłupa, dystans palce – podłoga 60 cm z objawem L.'a 60 stopni obustronnie. Pozostałe elementy narządu ruchu bez zmian chorobowych czy pourazowych.

Rozpoznaje się u wnioskodawczyni: chorobę zwyrodnieniową wtórną obu stawów biodrowych w przebiegu wrodzonej dysplazji bioder po leczeniu operacyjnym i endoprotezoplastyce stawu biodrowego prawego, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego z objawami korzeniowymi nawrotowymi.

Z przyczyn ortopedycznych wnioskodawczyni jest nadal częściowo niezdolna do pracy. Zmiany w zakresie stawów biodrowych wymagają dalszego leczenia i rehabilitacji. W/w prezentuje nadal czynnościową dysfunkcję operowanego prawego stawu biodrowego i pełnoobjawową chorobę zwyrodnieniową biodra lewego – oczekuje na zabieg endoprotezoplastyki. Niezdolność ta, zdaniem biegłego ortopedy, jest okresowa i trwać będzie minimum do końca 2020 r. Od czasu badania wnioskodawczyni w 2014 r. nie nastąpiła poprawa stanu jej zdrowia.

Od 2009 r. leczy się w poradni kardiologicznej z powodu nadciśnienia tętniczego, od lutego 2018 r. rozpoznawane jest u w/w migotanie przedsionków. Biegły z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii wskazał, iż po dniu 30 kwietnia 2017 r. L. J. nie była niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych. Natomiast nastąpiło pogorszenie stanu kardiologicznego w/w w lutym 2018 r. kiedy to wystąpiła u niej arytmia – migotanie przedsionków. Powyższe wymagało modyfikacji leczenia. Obecnie z przyczyn kardiologicznych wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy, przy czym biegły zauważył, iż okoliczność ta jest nową w sprawie i nie była przedmiotem badania i oceny przez gremia orzecznicze ZUS.

Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS, w związku z pojawieniem się nowej okoliczności w sprawie, wnosił o ponowne badanie ubezpieczonej przez orzeczników Zakładu.

Zgodnie z żądaniem zawartym w odwołaniu stan zdrowia wnioskodawczynie poddany został ocenie również przez lekarza specjalistę chirurgii ogólnej i naczyniowej. W zakresie chorób naczyniowych stwierdza się u L. J. żylak lewej kończyny dolnej w dorzeczu żyły odpiszczelowej - żyła piszczelowa poszerzona w połowie uda do ok. 8 mm, żylaki przedniej powierzchni dystalnej części uda lewego oraz okolicy przedkolanowej lewej i goleni lewej. Badanie tętna w zakresie miejsc typowych tętno prawidłowo wyczuwalne w obrębie kończyn dolnych i górnych, zmian niedokrwienych nie stwierdza się. Rozpoznane u w/w schorzenie nie powoduje ani stałej, ani czasowej jej niezdolności do pracy.

(dowód: opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej k. 10–11, opinia biegłych z zakresu reumatologii i z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii k. 19-20, opinia biegłego z zakresu ortopedii k. 29-31, pismo ZUS, dokumentacja w aktach ZUS)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane dowody, w tym dowody z dokumentów, których treść i forma nie budziły wątpliwości.

Sąd podzielił wnioski opinii sądowo – lekarskich sporządzonych przez biegłych o specjalnościach stosownych do zgłaszanych przez wnioskodawczynię schorzeń tj. z zakresu chirurgii naczyniowej, reumatologii, chorób wewnętrznych i kardiologii, a także z zakresu ortopedii, którzy przedstawili rzeczową analizę zebranej w sprawie dokumentacji medycznej, a wynikające z niej wnioski właściwie skonfrontowali z wynikami oględzin lekarskich wnioskodawczynie. W oparciu o dokonane w ten sposób ustalenia jednoznacznie, w objętym opinią zakresie, określone zostały wszystkie schorzenia i objawy upośledzające sprawność jej organizmu. Opinie zawierają nie budzące wątpliwości wnioski, które w sposób niezaprzeczalny pozwalają odnieść się do merytorycznej zasadności zaskarżonej decyzji.

W istocie strony nie zgłaszały zarzutów do treści wydanych w sprawie opinii. Jedynie Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS, w związku z pojawieniem się nowej okoliczności w sprawie – pogorszeniem stanu zdrowia wnioskodawczynie od lutego 2018 r. w związku z wystąpieniem arytmii, wnosił o ponowne badanie ubezpieczonej przez gremia orzecznicze Zakładu. Tymczasem wyjaśnić należy, że zadaniem sądu orzekającego w sprawach ubezpieczenia rentowego jest weryfikacja ustaleń dokonanych przez organ rentowy według stanu na dzień wydania decyzji przez organ rentowy lub po dniu zakończenia pobierania uprzednio przyznanego świadczenia (jak to ma miejsce w niniejszej sprawie). Wyraźnie więc późniejsza zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej nie może stanowić podstawy uznania decyzji za wadliwą (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 5 grudnia 2017 r. III AUa 734/16 lex nr 2437848).

Stosownie do treści art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy;
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- niezdolność do pracy powstała we wskazanych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w czasie 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepis art. 107 ustawy stanowi natomiast, że 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 stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W niniejszym postępowaniu kwestią sporną było ustalenie, czy rozpoznawane u L. J. schorzenia kwalifikują ją jako osobę częściowo niezdolną do wykonywania pracy na dalszy okres. Poprzednia częściowa niezdolność bowiem orzeczona została do 30 kwietnia 2017r. Pozostałe natomiast przesłanki nabycia prawa do świadczenia nie były kwestionowane przez organ rentowy.

Zgodnie z brzmieniem art. 12 ust. 1 i 3 wymienionej 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 przy czym częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się z jednej strony stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, z drugiej zaś 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.

Z zebranego w sprawie, wiarygodnego materiału dowodowego wynika, że wnioskodawczyni spełnia warunki określone w treści przepisu art. 12 ust. 3 i art.13 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Przede wszystkim, opierając się w tym względzie na wiarygodnej opinii biegłego z zakresu ortopedii Sąd ustalił, że L. J. z powodu zgłaszanych dolegliwości i schorzeń po dniu 30 kwietnia 2017 r. jest nadal osobą częściowo niezdolną do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami. Zmiany w zakresie stawów biodrowych wymagają dalszego leczenia i rehabilitacji. Wnioskodawczyni prezentuje nadal czynnościową dysfunkcję operowanego prawego stawu biodrowego i pełnoobjawową chorobę zwyrodnieniową biodra lewego – oczekuje na zabieg endoprotezoplastyki biodra lewego w 2019 r. O dekompensacji łańcucha ruchowego świadczy choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa lędźwiowego z obawami korzeniowymi. Stwierdzony stopień niezdolności do pracy ustalony został okresowo - niezdolność ta jest czasowa do końca 2020 r. Dlatego wobec zasadności odwołania Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję ZUS z 5 lipca 2017 r. i przyznał L. J. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od 1 maja 2017 r. do 31 grudnia 2020 r.

Ponieważ przesądzenie kwestii w sprawie istotnych wymagało przeprowadzenia postępowania dowodowego przed Sądem, opierając się na treści art. art. 118 ust. 1 ustawy emerytalno – rentowej ustalono brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.