

Sygn. akt VII U 2979/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Zabrocka

Protokolant: st.sekr.sąd. Alina Bastuba

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2013 r. w Gdańsku

sprawy T. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania T. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 27 sierpnia 2012 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. i przyznaje ubezpieczonej T. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres 24 miesięcy począwszy od dnia 28 czerwca 2012r.

/ na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VII U 2979/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 sierpnia 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił T. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z powodu niespełnienia niezbędnych przesłanek wynikających z treści art. 57 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z uwagi na fakt, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 16 sierpnia 2012 r. stwierdziła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

T. O. wywiodła odwołanie od powyższej decyzji. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że pracowała w zawodzie pielęgniarki przez 38 lat. Z powodu problemów z chodzeniem poddała się zabiegowi artroskopii, jednak na skutek powikłań i związanego z tym złego ogólnego stanu zdrowia przebywała 12 miesięcy na świadczeniu rehabilitacyjnym. Mimo długiej rehabilitacji stan jej zdrowia nie uległ poprawie, w związku z tym nie zgadza się z opiniami lekarskimi pozwanego. Ubezpieczona wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, reumatologii i medycyny pracy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację prezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje:

T. O. urodzona (...), z zawodu pielęgniarka, w związku ze złożeniem w dniu 28 czerwca 2012 r. wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy została skierowana na badanie przez lekarza orzecznika, który rozpoznał u niej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa wielopoziomowe z promieniowaniem bólu do kończyn dolnych i okolicy międzyłopatkowej, zmiany zwyrodnieniowe stawu ramiennego lewego, obu stawów biodrowych i kolanowych, stan po artroskopii stawu kolanowego lewego w 2010 r. Orzeczeniem z dnia 31 lipca 2012 r. lekarz orzecznik wskazał, iż nie jest ona niezdolna do pracy. Na skutek złożonego sprzeciwu ubezpieczona została skierowana na badanie przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 16 sierpnia 2012 r., podzieliła rozpoznanie lekarza orzecznika ZUS odnośnie schorzeń ubezpieczonej, dodatkowo rozpoznając u niej zaburzenia depresyjne (w wywiadzie), uznając, iż nie jest ona niezdolna do pracy.

Niesporne, a nadto dowód: decyzje o przyznaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego k. 41 i 79 akt rentowych, wniosek k. 109-111 akt rentowych; opinia lekarska z 31.07.2012 r. k. 63 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 31.07.2012 r. k. 121 akt rentowych, sprzeciw - k. 64 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska z 16.08.2012 r. k. 73 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 16.08.2012 r. k. 125 akt rentowych,

Decyzją z dnia 27 sierpnia 2012 r., zaskarżoną w niniejszym postępowaniu, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS.

Dowód: decyzja z 27.08.2012 r. - k. 140 akt rentowych.

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że utraciła ona całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu wymagane były wiadomości specjalne, stąd też Sąd, postanowieniem z 20 listopada 2012 r., dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurologa, ortopedy, reumatologa, psychiatry i urologa (k. 9 akt sprawy).

Powołani w sprawie biegli rozpoznali u T. O. następujące schorzenia: spondyloartropatię obwodową, stan po operacji artroskopowej stawu kolanowego lewego w 2010 r., chorobę zwyrodnieniową stawów kręgosłupa, wielopoziomą dyskopatię z zespołem zawrotowym, chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych, chondromalacja kłykci kości udowej i rzepki obu kończyn, nawracające epizody depresyjne, wysiłkowe nietrzymanie moczu I i II stopnia, przebytą operację plastyki krocza z powodu nietrzymania moczu, przewlekłe infekcje dróg moczowych, stan po zapaleniu wątroby typu B.

Po zebraniu wywiadu, wykonaniu badania fizykalnego, zapoznaniu się z dokumentacją lekarską biegła sądowa reumatolog wyjaśniła, że nie stwierdziła poprawy stanu zdrowia wnioskodawczyni. Całość obrazu klinicznego i dostarczona, aktualna dokumentacja lekarska (zdjęcia rtg, badania usg) oraz badanie przedmiotowe przemawiają za spondyloartropatią obwodową z zajęciem stawów kolanowych, barkowych mostkowo-obojczykowego lewego. Podjęte leczenie immunosupresją było celowe i w tym przypadku chorobowym lekiem z wyboru, ale ze względu na przebyte zapalenie wątroby typu B i złą tolerancję leku, należało go odstawić. Wykonana artroskopia kolana lewego na krótko poprawiła stan przedmiotowy, bo już w lutym 2011 r. pojawił się wysięk w stawie kolanowym lewym, a następnie prawym (5.12.2011 r.) i trwa do tej pory (ostatni wynik badania USG z 18.01.2012 r. potwierdza obecność płynu w tych stawach). Rozpoznanie potwierdza obecność zmian chorobowych w stawach krzyżowo-biodrowych o typie Sacroilitis I stopnia. Zmiany zapalne z wysiękiem są obecne również w stawie barkowym lewym, co skutkuje objawem klinicznym – ciasnotą podbarkową (07/2012).

Reasumując biegła stwierdziła wręcz pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawczyni w postaci zajęcia kolejnych stawów procesem zapalenia, co dało ich dysfunkcję. Choroba ma charakter przewlekły i postępujący i nie rokuje wyleczenia. Ogranicza częściowo wykonywanie zawodu pielęgniarki, wymagającego obciążania stawów. Biegła ostatecznie

stwierdziła, iż wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy z powodu naruszenia sprawności ruchowej na okres 24 miesięcy.

(Dowód : opinia biegłej sądowej reumatolog k. 24-24 akt sprawy)

Biegła sądowa psychiatra stwierdziła, że wnioskodawczyni była leczona psychiatrycznie w warunkach ambulatoryjnych od 1993 r., najpierw z rozpoznaniem nerwicy lękowej, a następnie, od 2000 roku, z rozpoznaniem zaburzeń depresyjnych nawracających. Biegła stwierdziła, że czas trwania epizodów depresyjnych wydłuża się, a okresy remisji są coraz krótsze. Ubezpieczona jest leczona systematycznie i zażywa leki przeciwdepresyjne. Badanie sądowo-psychiatryczne wskazało na epizody depresyjne nawracające i aktualnie biegła stwierdziła znaczne spowolnienie psychoruchowe, zaburzenia życia afektywnego oraz popędowego. Zdaniem biegłej psychiatry, wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy od dnia złożenia wniosku (od czerwca 2012 r.) do grudnia 2013 r.

(Dowód : opinia biegłego sądowego psychiatry k. 29-30 akt)

Po analizie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania, biegły urolog stwierdził, że stan zdrowia wnioskodawczyni nie wskazuje, że utraciła ona całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu spowodowanego obecnością rozpoznanych schorzeń urologicznych. Przebyta operacja ginekologiczna zmniejszyła dolegliwości urologiczne związane z nietrzymaniem moczu, ale nie spowodowała ich całkowitego ustąpienia. Według biegłego ubezpieczona winna wykonywać badanie urodynamiczne, które pozwoliłoby na pełne zdiagnozowanie schorzenia, a do tego czasu powinna być leczona zachowawczo, czego nie czyni.

(Dowód : opinia biegłego sądowego urologa k. 33-34 akt)

Biegła sądowa neurolog po zbadaniu wnioskodawczyni i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną stwierdziła częściowe ograniczenie zdolności do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami ubezpieczonej.

Według biegłej zwyrodnienie stawów ma charakter rozsiały, wielomiejscowy, z nawracającymi stanami zapalnymi i wysiękami w stawach ograniczającymi sprawność ruchową. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa są wyraźnie nasilone w odcinku szyjnym, dając objawy stenozы kanału kręgowego w tej części kręgosłupa, co nasila niesprawność ubezpieczonej. Badaniem neurologicznym stwierdzono ograniczenie ruchomości w licznych stawach (kręgosłup, barki, kolana, palce rąk) i objawy podrażnieniowe korzeniowe wymagające dalszego leczenia, w tym rehabilitacji.

Nakładanie się wielowarstwowych dolegliwości powoduje częściowe ograniczenie w wykonywaniu wyuczonego zawodu. Dodatkowo, według biegłej, niepokój budzi obniżenie nastroju ubezpieczonej i ogólne ograniczenie sprawności psycho-fizycznej. Biegła neurolog podzieliła opinię reumatologa i psychiatry o częściowej, okresowej niezdolności wnioskodawczyni do pracy od dnia złożenia wniosku na okres 2 lat.

(Dowód : opinia biegłej sądowej neurolog k. 37-38 akt)

W piśmie procesowym z 26 kwietnia 2013 r. ubezpieczona oświadczyła, iż nie wnosi zastrzeżeń do opinii biegłych i odstępuje od wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ortopedy (k. 50 akt sprawy).

Pozwany organ rentowy do pisma procesowego z 8 maja 2013 r. złączył opinię Przewodniczącego Komisji Lekarskich, który stwierdził, iż w chwili badania ubezpieczonej przez Komisję Lekarską ZUS w sierpniu 2012 r. nie stwierdzono istotnego upośledzenia funkcji kręgosłupa i stawów obwodowych, ubezpieczona była wydolna krążeniowo i oddechowo, a w stawach psychicznych dominowały objawy neurasteniczne. Przewodniczącego Komisji Lekarskich potwierdził, iż w badaniach obrazowych kręgosłupa i stawów obwodowych widoczne są zmiany zwyrodnieniowe, które mogą dawać okresowe zaostrzenia dolegliwości, co stwierdzili biegli badając ubezpieczoną po kilku miesiącach od badania przez Komisję Lekarską. Pozwany zgodził się ze stwierdzoną przez biegłych niezdolnością ubezpieczonej do

pracy, jednak wskazał, iż jego zdaniem powinna ona zostać uznana od daty badania ubezpieczonej przez biegłych sądowych. (k. 52-53 akt sprawy)

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonej oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron, co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

Opinie sporządzone przez biegłych: reumatologa, psychiatrę, urologa i neurologa są rzeczowe i konkretne, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Sąd w pełni je podzielił. Zważyć należy, że zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu wnioskodawczyni, analizie przedłożonej przez nią dokumentacji i w oparciu wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i sprawy. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u niej schorzenia i ich wpływ na zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych. Stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Za celowe Sąd uznał odstąpienie od badania przez biegłego ortopeda, zgodnie także z wolą ubezpieczonej, albowiem niezdolność do pracy została uznana już przez biegłych reumatologa, psychiatrę i neurologa, z których opiniami ubezpieczona zgodziła się.

Jak wskazano wyżej, biegli reumatolog, psychiatra i neurolog stwierdzili, że T. O. jest osobą częściowo niezdolną do pracy od dnia złożenia wniosku, tj. 28 czerwca 2012 r. na okres dwóch lat ze względu występujące u niej schorzenia natury psychicznej, reumatologicznej i neurologicznej. Opinie tych biegłych co do zasady stanowią podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – dalej: ustawa (Dz. U. z 2009 r. Nr 535, poz. 1227 ze zm.) 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 w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 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. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W myśl art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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.

Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3, który przewiduje, iż niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy przyjął przedstawione opinie biegłych reumatologa, neurologa i psychiatry za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie wnioski w niej wysnute są logiczne i właściwe, a ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące. Opinia została wydana po uprzednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawczyni oraz po zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach dokumentacją medyczną.

W ocenie Sądu biegli w sposób jasny i przekonujący wskazał, dlaczego uznają skarżącą za osobę częściowo niezdolną do pracy, należycie uzasadnili także okres orzeczonej niezdolności do pracy.

Podkreślenia także wymaga, iż pozwany zgodził się z uznaniem ubezpieczonej za osobę częściowo niezdolną do pracy, a jedyna rozbieżność w jego stanowisku z opiniami biegłych dotyczy daty, od której należy uznać długotrwałą niezdolność ubezpieczonej do pracy.

W tym względzie Sąd orzekł zgodnie z opiniami biegłych (w szczególności biegłej neurolog), nie znajdując podstaw do konieczności ich weryfikacji w zakresie początkowej daty uznania niezdolności ubezpieczonej do pracy (od dnia złożenia wniosku), mając na uwadze, że biegli dokonując oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni powoływali się głównie na wyniki badań wykonanych przed dniem badania ubezpieczonej przez Komisję Lekarską pozwanego.

Co do opinii biegłego urologa, który nie stwierdził on niezdolności do pracy ubezpieczonej, należy wskazać, że orzekał on wyłącznie przez pryzmat swojej specjalności.

Z całokształtu postępowania dowodowego wynika natomiast, że stan zdrowia ubezpieczonej, ze względu na stwierdzone u niej schorzenia neurologiczne, reumatologiczne oraz stan psychiczny, powoduje częściową niezdolność do pracy na okres 24 miesięcy od dnia 28 czerwca 2012 r.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴§2 k.p.c. i cytowanych wyżej przepisów zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na okres 24 miesięcy od dnia 28 czerwca 2012 r.

SSO Elżbieta Zabrocka