

Sygn. akt V U 267/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 maja 2013 roku

Sąd Okręgowy w Białymstoku

V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA w SO Stanisław Stankiewicz

Protokolant: Bożena Radziusz

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2013 roku w Białymstoku

sprawy E. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania E. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 31 stycznia 2013 roku

Nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje E. R. od 1 lutego 2013 roku na okres do 31 stycznia 2014 roku rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Sygn. akt V U 267/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 stycznia 2013 roku /znak: (...)/ Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił E. R. na podstawie przepisów ustawy z dnia 17.12.1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 roku, Nr 153, poz. 1227 ze zm.) przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 01 lutego 2013 roku. Decyzja została wydana w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, która nie stwierdziła dalszej niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła E. R. wskazując, że została ona wydana na podstawie oceny jej stanu zdrowia jak i po niezbyt uważnym zapoznaniem się z dokumentacją lekarską, a także bez przeprowadzenia niezbędnych badań diagnostycznych. Ubezpieczona zarzucała też, że decyzja nie uwzględnia jej złego stanu zdrowia i związanej z nim wielokrotnej hospitalizacji, zabiegów chirurgicznych i rehabilitacji, która nie przyniosła efektów w postaci doprowadzenia do stanu umożliwiającego podjęcie zatrudnienia. Na poparcie swego stanowiska przedłożyła zaświadczenie z (...) Szpitala (...) w B. domagając się ponownej oceny stanu zdrowia przez biegłego sądowego.

Organ rentowy domagał się oddalenia odwołania podnosząc, iż Komisja Lekarska ZUS nie stwierdziła dalszej niezdolności do pracy wnioskodawczyni.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Odwołanie E. R. jest zasadne.

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Po spełnieniu określonych w ustawie warunków organ rentowy przyznaje świadczenie w postaci renty stałej – jeżeli niezdolność do pracy jest trwała lub renty okresowej – jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa. Świadczenie to w każdym czasie podlega kontroli organu rentowego.

Zgodnie z treścią art. 61 wspomnianej 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 niniejszej sprawie bezsporny był fakt, iż wnioskodawczyni korzystała ze świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy od dnia 07 stycznia 2012 roku do dnia 31 lipca 2012 – na mocy decyzji ZUS z dnia 30 kwietnia 2012 roku, a także od dnia 01 sierpnia 2012 roku do dnia 31 stycznia 2013 roku – na mocy decyzji ZUS z dnia 31 lipca 2012 roku.

Kwestią sporną była ocena stanu jej zdrowia w kontekście ewentualnej niezdolności do pracy. Wobec zaistnienia powyższych wątpliwości, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej z zakresu schorzeń, na które cierpi wnioskodawczyni tj. z zakresu neurologii.

Biegła sądowa po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej, wywiadu i badania lekarskiego rozpoznała u odwołującej dyskopatię wielopoziomową kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo – krzyżowego z silnym zespołem bólowym, z dodatnimi objawami korzeniowymi rozciągowymi, z objawową rwą kulszową prawostronną, z istotnym upośledzeniem funkcji układu ruchu, a także stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L4 – L5 w sierpniu 2010 roku. Zgodnie z opinią biegłej, odwołująca nie pracuje od 2010 roku (od operacji wpadniętego dysku na poziomie L4 – L5). Po krótkotrwałej poprawie nastąpił nawrót silnych dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa l-s i prawej kończyny dolnej. Zostały one potwierdzone w badaniu rezonansu magnetycznego oraz w badaniu przedmiotowym (neurologicznym). Stwierdza się znaczne ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego i l-s, silnie wyrażone objawy korzeniowe rozciągowe, zniesienie prawego odruchu skokowego. Opiniowana oczekuje na kolejną operację kręgosłupa z powodu dyskopatii lędźwiowej. Stan zaawansowania choroby czyni E. R. nadal częściowo niezdolną do pracy zarobkowej na okres jednego roku, celem wykonania operacji oraz leczenia rehabilitacyjnego po zabiegu operacyjnym.

W konkluzji biegła uznała odwołującą za częściowo niezdolną do pracy zarobkowej od 01 lutego 2013 roku do dnia 31 stycznia 2014 roku /k. 13 – 15/.

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł organ rentowy przedkładając stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS, zgodnie z którym ubezpieczona przeżyła operację kręgosłupa w sierpniu 2010 roku /implantacja stabilizatora w przestrzeń międzykręgową L4 – L5/, a w styczniu 2012 roku stabilizator usunięto i wykonano operacyjne odbarczenie kanału kręgowego. Badana od 2010 roku wykorzystwała z tego tytułu cały okres zasiłkowy, 12 – miesięczne świadczenie rehabilitacyjne i roczny okres świadczeń rentowych. Była badana przez dwóch specjalistów z zakresu neurologii i nie stwierdzono objawów korzeniowych rozciągowych z korzeni szyjnych i lędźwiowych,

stwierdzono zniesiony objaw prawy OA jako wyraz przebytej rwy kulszowej, krzywizny kręgosłupa zachowane prawidłowo, napięcie mięśni przykręgowych prawidłowe, miernego stopnia ograniczenie ruchomości w odcinku lędźwiowym. Dostarczone zaświadczenie od neurochirurga o potrzebie operacji z powodu dyskopatii lędźwiowej, przy braku neurologicznych objawów schorzenia, nie może być podstawą do orzekania o świadczeniach rentowych. Taka operacja może, ale nie musi się odbyć, a decydują o tym stwierdzane objawy neurologiczne, przy czym aktualnie bezwzględnych wskazań do leczenia operacyjnego nie ma. Po ewentualnym zabiegu odwołująca powinna zaś być na zwolnieniu lekarskim, przebyć rehabilitację, a nie od razu korzystać ze świadczeń rentowych, jako że ma dopiero 32 lata. Świadczenia te są też niewskazane z uwagi na stan wydolności kręgosłupa i jedynie pogłębiły poczucie niepełnosprawności i brak chęci powrotu do pracy /k. 22/.

Mając to na uwadze Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłej z zakresu neurologii w celu ustosunkowania się do zastrzeżeń organu rentowego.

Na rozprawie w dniu 28 maja 2013 roku dr A. G. podtrzymała w całości swoje wcześniejsze wnioski, w tym istnienie zdiagnozowanej dyskopatii i rwy kulszowej. Podkreśliła, że leczenie zachowawcze nie przynosi już efektów i konieczna jest ponowna operacja, która ma się odbyć w dniu 24 czerwca 2013 roku. Po zabiegu ubezpieczona przez pół roku nie będzie mogła korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych i będzie musiała prowadzić bardzo oszczędzający tryb życia, co skutkuje częściową niezdolnością do pracy /e-protokół z dnia 28.05.2013 roku, 00:03:01 – 00:07:51/.

Sąd dał wiarę stanowisku biegłej, albowiem wyrażone przez nią wnioski są logiczne i właściwie uzasadnione, nie zawierają także wewnętrznych sprzeczności. Opinia została opracowana po przeprowadzeniu badania ubezpieczonej i wnikliwej analizie dokumentacji lekarskiej, w tym przede wszystkim dokumentacji złożonej w toku postępowania, a także po zapoznaniu się z szeroko umotywowanym stanowiskiem organu rentowego. W tych okolicznościach Sąd w pełni podzielił wnioski zawarte w opinii i przyjął je za swoje.

Wobec powyższego Sąd stwierdził, że E. R. spełnia warunki niezbędne do pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i dlatego przyznał ją jej od 01 lutego 2013 roku do dnia 31 stycznia 2014 roku.

Tym samym odwołanie na podstawie - art. 477¹⁴ § 2 kpc, należało uwzględnić.