

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 października 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu A. O. prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 października 2013 roku stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy.

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę i przyznanie mu prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, że z uwagi na schorzenia, na które cierpi, tj. zapalenie żył oraz problemy neurologiczne, jego stan zdrowia nie pozwala na uznanie, iż jest zdolny do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu powołał się na argumentację zawartą uprzednio w treści zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. O., urodzony (...), z zawodu jest elektrykiem – monterem, pracował także jako dozorca w ochronie mienia.

Ubezpieczony miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 września 2013 roku z powodu zakrzepicy żyłnej prawej kończyny dolnej /okoliczności bezsporne/.

Orzeczeniem z dnia 19 września 2013 roku lekarz orzecznik ZUS stwierdził, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Orzeczeniem z dnia 23 października 2013 roku Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, iż rozpoznane u ubezpieczonego: żylaki kończyn dolnych z niewydolnością żylną 5 – tego stopnia; nadciśnienie tętnicze; przebyta zatorowość płucna; zwyrodnienia wielostanowe – początkowe i nieupośledzające oraz nerwica – przebyty zespół stresu pourazowego nie powodują jego niezdolności do pracy.

Decyzją z dnia 23 października 2013 roku pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy /dowody: orzeczenia k. 127, 130 – 131 dokumentacji medycznej; decyzja k. 200 akt ubezpieczeniowych/.

Biegli sądowi rozpoznali u ubezpieczonego:

- przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii bez powikłań neurologicznych;
- zespół pozakrzepowy prawej kończyny dolnej;
- przewlekłą niewydolność żylną C5 kończyny dolnej prawej;
- zmiany troficzne skóry prawego podudzia;
- odczyn neurasteniczny;
- nadciśnienie tętnicze I; hyperlipidemię typ mieszany;
- przewlekłe leczenie przeciwkrzepliwe;
- stan po złamaniu przedramienia prawego w miejscu typowym;
- obustronny przykurcz Dupuytrena w 1 stopniu zaawansowania klinicznego;
- początkowe zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego

i stwierdzili, że schorzenia te i ich następstwa w zakresie wydolności ustroju ubezpieczonego nie powodują jego niezdolności do pracy /dowody: opinia biegłego neurologa k. 29 – 30; opinia biegłego chirurga naczyniowego k. 32 – 34; opinia biegłego dermatologa k. 36 – 37v; opinia biegłego psychiatry k. 39 – 40; opinia biegłego internisty k. 42 – 43, 67; opinia biegłego ortopedy k. 45 – 46v/.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach ubezpieczeniowych i dokumentacji lekarskiej ZUS, bowiem żadna ze stron postępowania nie kwestionowała ich rzetelności i autentyczności. Podstawę ustaleń faktycznych Sądu stanowiły również opinie biegłych sądowych, którym Sąd dał wiarę z uwagi na to, iż zostały sporządzone w oparciu o dokonanie wszechstronnej analizy materiału dowodowego, po wykonaniu stosownych oględzin sądowo – lekarskich i z uwzględnieniem wyników badań.

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Przechodząc do oceny merytorycznej odwołania ubezpieczonego wskazać należy, co następuje:

Zgodnie z treścią art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2013.1440 j.t.) 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.

Zgodnie z treścią przepisu art. 12 cytowanej 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 całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast, częściowo zaś niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenie sprawności organizmu w postaci określonych schorzeń, lecz naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i nie rokować odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Jak podkreśla się w judykaturze, częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Należy podkreślić, iż w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiegokolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Wyjaśnienie treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga przy tym uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych, czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami, jak również kwalifikacji rzeczywistych, czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy uznać, iż przedmiotem ustaleń w niniejszej sprawie sprowadzał się do rozstrzygnięcia, czy stan zdrowia ubezpieczonego czynił go niezdolnym do pracy zgodnej z jego kwalifikacjami, tj. elektryka – montera oraz dozorca w ochronie mienia.

Cytowane wyżej przepisy wymagają dokonywania ustaleń właśnie w tym zakresie, przy tym wymagają nie tylko oceny pod kątem, czy u ubezpieczonego doszło do istotnego naruszenia sprawności organizmu, które istotnie ogranicza możliwość wykonywania pracy zgodnie z kwalifikacjami, ale także czy naruszenie to nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Spełnienie pozostałych przesłanek przez ubezpieczonego było między stronami bezsporne.

Na okoliczność występowania u ubezpieczonego niezdolności do pracy, jej stopnia oraz okresu trwania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych posiadających odpowiednie kwalifikacje w stosunku do stwierdzonych schorzeń u ubezpieczonego.

Wypowiadający się w przedmiotowej sprawie biegli w sposób jasny i nie budzący wątpliwości wskazali, że ubezpieczony jest osobą zdolną do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Poprzednio przyznana renta z tytułu niezdolności do pracy orzeczona została z powodu zakrzepicy żyłnej prawej kończyny dolnej. Aktualnie stan zdrowia ubezpieczonego w tym zakresie uległ znacznej poprawie. Biegły sądowy chirurg w swej opinii wskazał, że nie występują już cechy zapalenia żył w prawej dolnej kończynie. Ocieplenie tej kończyny jest prawidłowe a gra naczyniowa zachowana. Nie stwierdził również zaburzeń ukrwienia kończyn dolnych a tętno badalne jest na wszystkich tętnicach. Owrzodzenia troficzne, które powstały w przebiegu zespołu pozakrzepowego są wygojone a zaawansowana niewydolność żylna kwalifikuje go do leczenia operacyjnego, które wymaga jedynie krótkotrwałej niezdolności do pracy i nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Jednocześnie biegły podkreślił, iż ubezpieczony z zachowaniem profilaktyki przeciwżylakowej nadaje się do każdej pracy.

Odnosnie zaś pozostałych stwierdzonych u niego schorzeń biegli wskazali, że ubezpieczony jedynie okresowo jest leczony farmakologicznie i rehabilitacyjnie z powodu bólów kręgosłupa lędźwiowego a bóle te mają charakter mięśniowo – stawowy i wywołane są miernie nasilonymi zmianami zwyrodnieniowymi, co potwierdzają badania radiologiczne a w badaniu klinicznym nie skutkują istotnymi ograniczeniami w jego ruchomości.

Przebyte złamanie prawego przedramienia było z kolei złamaniem bez przemieszczenia odłamów kostnych i wygoiło się w typowym okresie czasu i nie skutkuje zniekształceniem nadgarstka, ograniczeniem jego ruchomości czy też palców rąk jak również nie skutkowało zanikami mięśniowymi.

Z kolei stwierdzony u ubezpieczonego obustronnie przykurcz Dupuytrena jest aktualnie w pierwszym stopniu zaawansowania klinicznego i nie powoduje przykurczów palców oraz nie upośledza w żaden sposób funkcji chwytnej obu rąk.

Stwierdzone zaś zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego są jedynie zaznaczone w obrazie radiologicznym i w żaden sposób nie ograniczają ruchomości czy stabilności tego stawu.

Niezdolności do pracy nie powodują także rozpoznane u niego schorzenia kardiologiczne i pulmonologiczne, które nie wykazały zmian narządów wewnętrznych, które świadczyłyby o możliwości ograniczenia zdolności do pracy ubezpieczonego.

Również stan psychiczny ubezpieczonego nie powoduje aby był on niezdolny do pracy.

Stwierdzony u niego odczyn neurasteniczny i zaburzenia czynnościowe z nim związane występują jedynie o miernym nasileniu. Nie występują u niego zaburzenia psychotyczne czy też inne zakłócenia czynności psychicznych.

Sąd uznał opinie biegłych za w pełni wiarygodne, gdyż są one zupełne, wewnętrznie niesprzeczne, nawzajem ze sobą korespondują i uzupełniają. W ocenie Sądu wnioski w nich zawarte są wyczerpujące, logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie zostały wydane przez lekarzy – specjalistów z dziedzin medycyny adekwatnych do wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń. Zdaniem Sądu opinie te są miarodajnym i rzetelnym środkiem dowodowym. Sąd w pełni podziela dokonane tam ustalenia i wysnute wnioski. Podkreślić należy, iż biegli wydali przedmiotowe opinie w oparciu o całą dostępną dokumentację lekarską i wyniki badania przedmiotowego.

Nie widząc zatem podstaw do poddawania w wątpliwość fachowości biegłych i ich bezstronności, Sąd podzielił wyrażone przez nich stanowisko i przyjął je jako miarodajne dla dokonania ustaleń faktycznych w sprawie.

Wprawdzie ubezpieczony zakwestionował opinię biegłego chirurga wskazując, że dysponuje opinią innego biegłego sądowego, który stwierdził, że jest on niezdolny do pracy, jednakże opinia ta została wydana 4 lata temu zaś od tamtego czasu jego stan zdrowia uległ znacznej poprawie. Tym samym opinia ta nie może być uznana za miarodajną przy rozstrzygnięciu przedmiotowej sprawy.

W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, orzekł jak w sentencji wyroku.

SSA w SO H. Witkowska – Zalewska

ZARZĄDZENIE

1. odnotować w kontrolce uzasadnień,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć zgodnie z wnioskiem z pouczeniem,
3. przedłożyć z wpływem lub za 21 dni od zpo.

SSA w SO H. Witkowska – Zalewska