

Sygn. akt VI U 3090/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 lipca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 31 lipca 2018 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: S. R. (1)

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 31 października 2016 r., znak: (...)

w sprawie: S. R. (1)

przeciwko: Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o rentę rolniczą

oddala odwołanie.

VI U 3090/16

UZASADNIENIE

Uzasadnienie pisemne. Decyzją z dnia 31 października 2016 roku Zakład..., Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego załatwiając wniosek S. R. (1) z dnia 25 sierpnia 2016 roku odmówił wnioskodawczyni prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym na podstawie przepisów Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołał się na artykuł 21 Ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, zgodnie z którym renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki: 1) podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres wymieniony w Ustawie, 2) jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, a niezdolność ta powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia. Z uwagi na to, wskazywał dalej organ rentowy, że orzeczeniem komisji lekarskiej Kasy z dnia 26 października 2016 roku ubezpieczona nie została uznana za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Organ..., rolniczy organ rentowy odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Odwołanie od tej decyzji wniósł, wniosła ubezpieczona domagając się jej zmiany i przyznania prawa do dochodzonego świadczenia. Zarzuciła ona zaskarżonej decyzji błędne ustalenie stanu faktycznego sprawy polegające na mylnym stwierdzeniu jej stanu aktualnego zdrowia. W 2004-tym w uzasadnieniu zaskarżenia ubezpieczona podnosiła, że w 2004-tym roku pojawiły się u niej pierwsze objawy problemów neurologicznych. W maju 2005 roku skierowano ją na rezonans magnetyczny, w którym stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe krążków MK L4, L5, S1 z obniżeniem ich sygnału wysokości, na poziomie L4 i L5 stwierdzono centralną lewoboczną przepuklinę krążkową, torbiel tralowa na poziomie S2 po stronie prawej, drobne osteofity na krawędziach trzonów i zmiany zwyrodnieniowe blaszek granicznych, przepukliny uciskają worek oponowy i

korzeń lewego nerwu rdzeniowego przylega do prawego nerwu rdzeniowego, pogrubiałe więzadła żółte, do tego stwierdzono u niej arytmie i migotanie przedsionków oraz nadciśnienie tętnicze, zespół cieśni nadgarstka prawego i łokciowego, zespół bolesnych barków, guzek tarczycy oraz depresję. Przez 12 lat ubezpieczona podkreślała, że przez 12 lat otrzymywała rentę, którą jej odebrano. Ubezpieczona wskazywała, że mimo odebranych zabiegów, stan jej zdrowia polepszył się na tyle, aby wrócić do ciężkiej pracy w gospodarstwie rolnym i nie wie, na jakiej podstawie KRUS uznał ją za zdrową osobę. Zostały bezzasadnie podważone opinie wszystkich lekarzy prowadzących ubezpieczoną: sanatoryjnych, szpitalnych, na czele z..., oraz doktor M.

[f 00:04:03.794] neurolog stwierdził, że nigdy nie..., ubezpieczona nie rokowała dużej poprawy, jej całkowitego wyzdrowienia, ponieważ są to zmiany nieodwracalne. W odpowiedzi na odwołanie ubezpie..., organ..., rolniczy organ rentowy wniósł o jego oddalenie powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył co następuje. Ubezpieczona S. R. (2) w okresie od 8 listopada 2006 roku do 30 września 2016 roku uprawniona była do renty rolniczej. W dniu 25 sierpnia 2016 roku złożyła ona wniosek o przyznanie jej renty na dalszy okres w rolniczym organie rentowym, który zarządził przeprowadzenie postępowania orzeczniczego. W orzeczeniu z dnia 11 października 2016 roku lekarz rzeczoznawca Kasy Rolniczego Ubezpieczenia ustalił, iż ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, a po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonej od tego orzeczenia komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 26 października 2016 roku także ustaliła, iż ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Decyzja Kasy Rolnicze..., decyzja komisji lekarskiej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stanowiła dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 31 października 2016 roku odmawiającej przyznania ubezpieczonej prawa do renty. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Sąd Okręgowy dopuścił dowody z opinii biegłych sądowych z tych dziedzin, specjalistów tych dziedzin medycyny, które są adekwatne do schorzeń ubezpieczonej. W opinii z 30 września 2017 roku biegła sądowa specjalista psychiatra rozpoznała u ubezpieczonej zaburzenia lękowe, lękowo-depresyjne. Stwierdziła też, że ubezpieczona nigdy nie leczyła się psychiatrycznie ani psychologicznie, psychologicznie. Zaburzenia te są u opiniowanej związane z przewlekłą sytuacją stresową - chorobą syna. Badana chodziła z synem na wizyty do psychiatry jako osoba towarzysząca. W związku z powyższym zdaniem biegłej należy domniemywać, że gdyby objawy lękowo-depresyjne utrudniały codzienne funkcjonowanie i pracę ubezpieczonej, to badana podjęłaby adekwatne leczenie psychiatryczno-psychoterapeutyczne. W związku z tym biegła uważała, iż opiniowana ze względów psychiatrycznych nie jest całkowicie niezdolna do pracy. W opinii z dnia 15 września 2017 roku specjalista-neurolog oraz specjalista chirurgii urazowej..., urazowo-ortopedycznej i rehabilitacji medycznej rozpoznali u ubezpieczonej przewlekły zespół bólowy kręgosłupa we wszystkich poziomach w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych bez objawów korzeniowych, zespół cieśni nadgarstka prawego bezobjawowy, nadciśnienie tętnicze w wywiadzie zredukowane farmakologicznie bez zmian narządowych, napadowe migotanie przedsionków w wywiadzie i dystonię neurowegetatywną do diagnostyki. Jeśli chodzi o badanie przedmiotowe ubezpieczonej, to biegli ci opisali stan zdrowia ubezpieczonej w sposób następujący: stan ogólny dobry, budowa ciała prawidłowa, stan psychiczny labilny, w trakcie badania płacze, na zadawane pytania odpowiada wymijająco, nie na temat lub nie odpowiada, manifestuje i agrawuje objawy, kontakt werbalny dobry, zorientowana co do miejsca i czasu. Jeśli chodzi o głowę biegli stwierdził: czaszkę średnio-wymiarową symetryczną, wyjścia nerwów czaszkowych opukowo i uciskowo niebolesne, źrenice równe, prawidłowo reagujące na światło, oczopląsu nie stwierdzono, wzrok ubezpieczonej biegli ocenili jako dobry, słuch także, objawy, objaw szczytowy ujemny. Jeśli chodzi o kręgosłup biegli stwierdzili niewielką prawostronną skoliozę piersiową z pogłębieniem hipozy piersiowej, mięśnie przykręgosłupowe prawidłowo napięte, okolica

[ns 00:09:30.914] bez bolesności, ruchomość w stawach międzykręgowych w granicach normy, stawy krzyżowo-biodrowe przy ucisku niebolesne, czucie na kończynach górnych i dolnych symetryczne, niezaburzone, odruchy kolanowe i skokowe równe, objaw Babińskiego ujemny obustronnie, objaw Lasegue'a

[f 00:09:50.111] 90 stopni. Jeśli chodzi o kończyny górne biegli stwierdzili pogrubiałą skórę z odciskami na dłoniowej powierzchni obu rąk, wizualnie bez zniekształceń, stan umięśnienia i siłę mięśniową w normie w stosunku do płci i wieku, stawy bez obrzęków i wysięków śródstawowych o zachowanej pełnej czynności ruchomości, chwyt pełną dłońią i chwyt szczypcowy, mocne, pewne, symetryczne, czucie i ukrwienie na dystalnych odcinkach kończyn górnych prawidłowe. Jeśli chodzi o kończyny dolne biegli ci stwierdzili, iż badana porusza się swobodnie, bez utykania, bez

użycia laski, chód na palcach i piętach wydolny, przysiad wykonuje bez problemu, stan umięśnienia i siła mięśniowa dobre w stosunku do płci i wieku, stawy bez obrzęków, bez wysięków...

[**K** 00:10:44.290] Przepraszam

[**ns** 00:10:44.765]

[**Przewodniczący** 00:10:45.052] Proszę nie przeszkadzać. Sąd uzasadnia teraz..., wygłasza uzasadnienie ustne wyroku..., bez wysięków śródstawowych w palpacji niebolesne o zachowanej pełnej czynności ruchomości, czucie i ukrwienie na obwodzie kończyn dolnych prawidłowe symetryczne. We wnioskach końcowych i w ich uzasadnieniu biegli stwierdzili, że obecnie narząd ruchu badanej S. R. (1) jest

[**ns** 00:11:09.191] i dynamicznie wydolny, zachowana jest pełna zdolność chwytana i manipulacyjna kończyn górnych. Ubezpieczona porusza się swobodnie, bez utykania, bez użycia laski, rozbiera i ubiera się na stojąco, nie wymaga pomocy przy wykonywaniu czynności życia codziennego. Istniejące schorzenia oraz stopień ich nasilenia obecnie nie czynią badanej całkowicie bądź częściowo niezdolnej do pracy w rolnictwie. Biegli ci zgodzili się z orzeczeniem lekarzy orzeczników komisji lekarskiej KRUS uznając je za trafne. W kolejnej opinii z dnia 30 listopada 2017 roku specjalista kardiolog opisał badanie przedmiotowe ubezpieczonej w ten sposób: pacjentka przytomna z zachowanym pełnym kontaktem słowno-logicznym, nastrój obniżony, chora płacziwa, powołuje się w pierwszych minutach zbierania wywiadu na trudną sytuację rodzinną - syn chorujący na chorobę afektywną dwubiegunową, ułożenie ciała dowolne, sinica nie występuje, obrzęków kończyn dolnych biegły nie stwierdził, skórę ocenił jako cielistą, okolice przedsercową niezmienioną, oddech regularny, bez tachypnoe, nad płucami szmer pęcherzykowy bez zastojów, czynność serca o częstości 80 na minutę, miarowa, tony serca głośnie, bez ewidentnych innych patologii osłuchowych, tętno w tętnicach obwodowych wyczuwalne, zgodne z czynnością serca, wypełnione prawidłowo symetrycznie, ciśnienie krwi 151/91 mmHg. Odpowiadając na pytania Sądu biegły sądowy kardiolog stwierdził, że zaburzenia rytmu serca pod postacią dodatkowych skurczów nadkomorowych czy komorowych, mogą występować niezależnie od wieku, charakteru pacy, w niewielkiej ilości są nawet uznawane za dopuszczalny wariant normy. Uspodobienie chorej, temperament, profil osobowości mogą sprzyjać nasileniu zaburzeń rytmu serca, jednak dobrze kontrolowane przez leki antyarytmiczne, które chora powinna przyjmować regularnie..., jednak są dobrze kontrolowane przez leki antyarytmiczne, które chora powinna przyjmować regularnie - Betakrok ZOK

[**f** 00:13:55.320] Betaloc ZOK, Bursztynian metoprololu. Biegły ma wątpliwości, a niepewność czy chora przyjmuje regularnie leki w dokumentacji medycznej, z którą zgłosiła się do badania, wynika niezrealizowana recepta na Betaloc ZOK z lutego bieżącego roku. W przebiegu zaburzeń rytmu serca nigdy nie wystąpiły u...

[**Koniec części** 00:14:19.265] XFE199531_02

[**Przewodniczący** 00:14:19.098] Ubezpieczonej podkreślał biegły istotne zaburzenia hemodynamiczne, to jest nie doszło do spadku ciśnienia krwi, chora w rozmowie podaje, że zdarzały się omdlenia, jednak po wytłumaczeniu kryteriów omdlenia, krótkotrwałej, krótkotrwałej utraty przytomności neguje takie zdarzenia. Dodatkowe obciążenie, nadciśnienie tętnicze, jeśli nie występuje postać oporna, bądź stany nagłe, jak przełom nadciśnieniowy nie może być uznane za czynnik dyskwalifikujący do pracy. W opinii biegłego kardiologa chora nie jest całkowicie, bądź nawet częściowo niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Biegły zgodził się z orzeczeniem komisji lekarskiej KRUS. W piśmie procesowym z dnia 8 stycznia 2018 roku, karta 78, 84 ubezpieczona wniosła zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych w sposób obszerny je argumentując. W związku z tym Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii drugiego zespołu biegłych sądowych w składzie neurolog, orto..., specjalista chirurgii urazowej ortopedii oraz endokrynolog, którzy w opinii z 26 kwietnia 2018 roku rozpoznali u ubezpieczonej chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, wielopoziomową dyskopatię szyjną C4, C3C4, C5C6 i lędźwiową L4L5S1, przewlekły zespół bólowy szyjno barkowy i lędźwiowo krzyżowy objawowy z zaostrzeniami, nadciśnienie tętnicze wyrównane farmakologicznie, wole guzkowe tarczycy w okresie eutyreozy, napadowe migotanie przedsionków w wywiadzie, zaburzenia lękowo depresyjne w wywiadzie. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską zebraną w aktach sprawy i dostarczoną przez ubezpieczoną badaną z, biegli sądowi stwierdzili, że ubezpieczona, że stan zdrowia ubezpieczonej nie czyni jej obecnie całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Biegli wskazali, że istniejące u ubezpieczonej schorzenia w postaci choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, wielopoziomowej dyskopatii szyjnej C4C5, C5C6 i lędźwiowej L4L5S1 przewlekłego zespołu bólowego szyjno barkowego i lędźwiowo krzyżowego objawowego z zaostrzeniami, nadciśnienie tętnicze wyrównane farmakologicznie, wo..., wol..., wola guzkowego tarczycy w okresie eutyreozy, napadowego migotania przedsionków w wywiadzie i zaburzenia lękowo

depresyjnych w wywiadzie w aktualnym stanie zdrowia nie powodują znacznego upośledzenia sprawności psychofizycznej ustroju i całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Powyższe schorzenia zdaniem biegłych sądowych w okresie zaostrzenia mogą powodować takie dolegliwości, jak podaje orzekana podczas zbierania wywiadu i z tego powodu konieczne może być czasowe odsunięcie od pracy. Natomiast wskazane jest wprowadzenie systematycznego leczenia prewencyjnego w tym sanatoryjno rehabilitacyjnego. Z dostępnej dokumentacji wynika, iż ubezpieczona jest systematycznie leczona rehabilitacyjnie, w tym w ramach leczenia sanatoryjnego z poprawą stanu zdrowia. Leczący neurolog, również uznaje, iż ubezpieczona może być leczona zachowawczo w ramach leczenia ambulatoryjnego, a choroba nie wymaga leczenia szpitalnego w oddziale neurologicznym oraz ewentualnego leczenia neurochirurgicznego. Biegli sądowi stwierdzili, iż ubezpieczona w zwi... w związku z tym nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Stan zdrowia orzekanej w stosunku do badania przez lekarza orzecznika, lekarza rzeczoznawcę KRUS z dnia 14 września 2015 roku uległ względnej poprawie i mimo, że dolegliwości bólowe związane ze schorzeniem kręgosłupa występują nadal to jednak natężenie zmniejszyło się. Biegli zwracali też uwagę, że, że u ubezpieczonej uległy nasileniu zaburzenia lękowo depresyjne, co może nasilać w odczuciu subiektywnym objawy związane z układem kostno stawowym. Biegli zgodzili się z opinią lekarza rzeczoznawcy KRUS z dnia 14 października 2016 roku oraz komisji lekarskiej KRUS oraz z opiniami biegłych sądowych z, w ich łącznej opinii z dnia 15 września 2017 roku. Zastrzeżenia do tej opinii zgłosiła także ubezpieczona w piśmie procesowym z dnia 29 czerwca 2018 roku, karta 133, 134 oraz ubezpieczona złożyła także nową dokumentację dotyczącą leczenia jednodniowego leczenia szpitalnego ubezpieczonej w szpitalu, w oddziale ratunkowym szpitala wielospecjalistycznego imienia doktora L. B. W. I. karta 145, 154. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z punktu widzenia dyrektyw wskazanych w artykule 233-im paragrafie 1-ym kodeksu postępowania cywilnego Sąd Okręgowy uznał, iż opinie biegłych są zgodne, w sprawie, co do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej orzekali liczni biegli sądowi, specjalista psychiatra, specjalista chirurgii urazowej, urazowo ortopedycznej i rehabilitacji medycznej oraz neurolog, specjalista kardiolog, a następnie w opinii zbiorowej neurolog, specjalista chirurgii urazowej i ortopedii oraz endokrynolog. Wszyscy ci lekarze wsk..., zgodnie stwierdzili, że aktualne natężenie schorzeń ubezpieczonej nie osiąga takiego poziomu, które powodowało, który powodowałby możliwość i konieczność uznania jej za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Podkreślić należy, że biegli sądowi nie negowali faktu, iż ubezpieczona cierpi na rozpoznane przez nich schorzenia. Natomiast w sposób jednoznaczny wyrazili pogląd, iż natężenie tych schorzeń nie jest na tyle duże, aby uznać ubezpieczoną za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Podkreślić także należy, że częściowa niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym nie uprawnia ubezpieczonego do nabycia prawa do dochodzenia świadczenia, albowiem artykuł 21-szy Ustawy ustęp 1-szy Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników, jednolity tekst Dziennik Ustaw z 2017 roku pozycja dwieście, 2336 wymaga, aby ubezpieczony, który stara się o rentę rolniczą był całkowicie okresowo, bądź trwale niezdolny do pracy. Biegli sądowi takiej całkowitej niezdolności do pracy nie stwierdzili. To, że ubezpieczona po badaniu stosunkowo niedawno przeprowadzonym przez drugi zespół biegłych pod koniec kwietnia 2018 roku przez badanie przeprowadził neurolog, ortopeda i endokrynolog była jednodobowo hospitalizowana nie pozostaje w sprzeczności z opiniami biegłych sądowych, albowiem ta ostatnia opinia biegłych sądowych eksponowała także fakt występujących, czy, czy dostrzegą także fakt występujących zaostrzeń schorzeń kręgosłupa, na które cierpi ubezpieczona. Biegli wskazali, bowiem, że schorzenia rozpoznane przez nich w okresie zaostrzenia mogą powodować takie dolegliwości, jak podaje orzekana podczas zbierania wywiadu i z tego powodu może być konieczne czasowe odsunięcie jej od pracy. Biegły drugiego zespołu, biegły neurolog w badaniu przedmiotowym ubezpieczonej wskazał, iż w zakresie nerwów czaszkowych jest by, nie występują zmiany, ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowo krzyżowym stwierdził, odruchy głębokie z kończyn górnych symetryczne miernie żywe, odruchy, odruchy kolanowe P większe od L, odruchy skokowe P większe od L osłabione, objawy patologiczne nieobecne, objawy rozciągowe śladowe w zakresie kończyn lewej ko..., kończyny górnej i dolnej bez zaburzeń czucia i deficytów siły mierz..., mięśniowej, próby mózdkowe w normie. Biegły specjalista chirurgii urazowej i ortopedii w opinii z 26 kwietnia opisując swoje badanie wskazał, że kończyny górne ruchomość w stawach dobra, ból przy ruchach czynno bierny w stawie ramiennym lewym, zdolność chwytana zachowana, ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym i lędźwiowo krzyżowym z napięciem mięśni przykręgosłupowych, objawy korzeniowe ujemne, ruchomość w stawach w pełnym zakresie, wydolność statycznie dynamiczna dobra. Biegli sądowi dostrzegają, rozpoznając określone schorzenia wskazywali jednak na względną poprawę stanu zdrowia ubezpieczonej, a podkreślić należy, że stan zdrowia z natury rzeczy jest czymś dynamicznym

w rzeczywistości i to, że ktoś, osoba ubezpieczona pobierała prawo, pobie..., miała przyznana prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym nie oznacza, iż to świadczenie jest przyznawane raz na zawsze. Jeżeli stan zdrowia uległ według biegłych sądowych względnej poprawie, a stopień nasilenia rozpoznanych u ubezpieczonej schorzeń jest, nie osiąga takiego poziomu, który powodowałby jej całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym oznacz to, iż ubezpieczona prawa do dochodzonego świadczenia nie nabyła. Z tego względu Sąd Okręgowy na podstawie artykułu 477 ze znacznikiem 14 paragraf 1 kodeksu postępowania cywilnego w związku z artykułem 21-ym ustępem 1-ym punktem od 1 do 3, w szczególności punktem 2-im oddalił odwołanie ubezpieczonej uznając, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do jego uwzględnienia, albowiem ubezpieczona nie spełniła koniecznej przesłanki nabycia prawa do dochodzonego świadczenia w postaci całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.