

Sygn. akt VIII U 597/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Trybulec-Czernek

Protokolant: st. sekr. sądowy Barbara Urmańska

po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2014 r. w Gdańsku

sprawy **J. S.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 13 lutego 2013 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje ubezpieczonemu J. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nadal do dnia 31 grudnia 2015 roku i stwierdza, że pozwany nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

/na oryginale właściwy podpis/

Sygnatura akt VIII U 597/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 lutego 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 11 lutego 2013 roku uznała, że nie jest on niezdolny do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony J. S. wskazał, iż stan jego zdrowia jest następstwem rozległego zawału serca, który przeżył w 2003 r. Podał, iż otrzymuje rentę z tytułu niezdolności do pracy od prawie 10 lat podczas których stan jego zdrowia nie uległ poprawie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., w odpowiedzi na odwołanie, wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację podaną w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. urodził się w dniu (...) roku. Posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, monter maszyn i urządzeń okrętowych, ponadto pracował jako samodzielny technolog, kontroler jakości produkcji, robotnik gospodarczy, aktualnie współdziaławiec rodzinnej firmy jubilerskiej.

Do dnia 31 stycznia 2013 roku ubezpieczony miał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Podstawą tej niezdolności były schorzenia kardiologiczne.

W dniu 28 grudnia 2012 roku ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy

Okoliczności niesporne

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonego chorobę wieńcową, stan po zawale mięśnia sercowego ściany dolnej 2003 – po PTCA PTW (stent), zredukowane nadciśnienie tętnicze, cukrzyce t.II, otyłość, zaburzenia lękowe w wywiadzie – stan psychiki wyrównany, zwyrodnienia wielostawowe w wywiadzie – obecnie bez istotnego ograniczenia sprawności.

Orzeczeniem z dnia 17 stycznia 2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Ubezpieczony złożył sprzeciw od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, w wyniku czego został poddany badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która po jego przeprowadzeniu rozpoznała u ubezpieczonego ponadto żylaki kończyn dolnych i łagodny przerost gruczołu krokowego. Orzeczeniem z dnia 11 lutego 2013 roku Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Decyzją z dnia 13 lutego 2013 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 165 akt ubezpieczeniowych, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 176 akt ubezpieczeniowych, opinie lekarskie – k. 197,202 dokumentacji lekarskiej ZUS, decyzja z dnia 13 lutego 2013 r. – k. 177 akt ubezpieczeniowych.

Biegły sądowy specjalista psychiatra rozpoznał u ubezpieczonego osobowość zaburzoną i dolegliwości typu neurastenicznego w przebiegu schorzeń somatycznych.

Biegły sądowy kardiolog rozpoznał u ubezpieczonego chorobę niedokrwinną serca przewlekłą 3VD okresowo zaostrzoną z ograniczeniem tolerancji wysiłkowej w klasie 2 zakwalifikowaną do leczenia zachowawczego po kolejnej weryfikacji angiograficznej w 2012 r., stan po zawale mięśnia serca ściany dolnej w 2003 r. z pierwotną angioplastyką PTW i implantacją stentu metalowego, nadciśnienie tętnicze samoistne, umiarkowane okresowo źle kontrolowane, okres II ESH 4, cukrzycę typu 2 insulinozależną skojarzoną z otyłością trzewną i dyslipidemią – zespół metaboliczny, zarostowe stwardnienie tk. kończyn dolnych z istotnym skróceniem dystansu chrania przestankowego, chorobę refluksową przełyku, stłuszczenie wątroby i stan po cholecystektomii w VI 2013 r., chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i zespół cieśni obu nadgarstków, stratyfikację neurasteniczo-depresyjną somatogenną.

Dokonując powyższego rozpoznania biegły stwierdził, że skarżący jest nadal po dniu 31 stycznia 2013 r. częściowo niezdolny do pracy do końca grudnia 2015 r..

Biegły sądowy ortopeda rozpoznał u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, niewielkie zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych i kolanowych, chorobę Dupuytrena obu rąk, w wywiadzie: zawał mięśnia sercowego z implantacją stentu (2003 r.), nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, zaburzenia depresyjno-lekowe.

Ubezpieczony jest nadal po dniu 31 stycznia 2013 r. częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 grudnia 2015 r.

dowód: opinie biegłych k. 21-23, 27-28, 31-32 akt sprawy.

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. Brak było zatem, w ocenie Sądu, przesłanek, by odmówić im przymiotu wiarygodności. Podstawę ustaleń faktycznych Sądu stanowiły również opinie biegłych sądowych specjalisty psychiatry, kardiologa i ortopedy.

Sąd zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia albo nie później niż w okresie 18 miesięcy od jego ustania.

Zgodnie natomiast 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Natomiast, częściowo niezdolną do pracy jest osobą, 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 naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące 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. Doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy ma podkreślenie, że 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.

W art. 13 ust. 1 w/w ustawy wskazano z kolei, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 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.

Przedmiotem sporu było, czy stan zdrowia ubezpieczonego czyni go nadal niezdolnym do pracy po dniu 31 stycznia 2013 r. Na okoliczność występowania u ubezpieczonego niezdolności do pracy, jej stopnia oraz okresu trwania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalisty psychiatry, kardiologa i ortopedy, a więc biegłych posiadających odpowiednie kwalifikacje w stosunku do stwierdzonych schorzeń wnioskodawcy.

Za decydującą dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w ocenie Sądu, należało uznać opinię biegłego sądowego kardiologa, którą Sąd podzielił w całej rozciągłości, uznając jej wnioski, jak i uzasadnienie za przekonujące, należycie uzasadnione, obiektywne. Zdaniem biegłego kardiologa, oceniając nasilenie procesu aterosklerozy

determinowanego współobecności liczyh czynników ryzyka, konfigurujących zespół metaboliczny (nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typ 2, otyłość trzewna, dyslipidemia) trudno mówić o stanie poprawy klinicznej w porównaniu z okresem wcześniejszym. Wskazał, iż okresowej niestabilności anginoidalnej, w tym epizodom bólów spoczynkowych i nocnych towarzyszą objawy niedokrwienia kończyn dolnych z wyraźnym skróceniem dystansu chromowania przestankowego. Biegły podkreślił, iż chociaż po kolejnej koronarografii zakwalifikowano ubezpieczonego nadal do leczenia zachowawczego ch.n.s to badanie, w porównaniu z angiografią z 2009 r. ujawniło dalszy postęp zmian ateromatycznych w łożysku wieńcowym z zamknięciem ostialnym D1, 40% zżewienie GPZ i 40% restenozą PTW (angioplastyka+stent metalowy w 2003 r.). ponadto, jak wskazał biegły, kontrolne badanie echo wykazuje dalsze obniżenie frakcji wyrzutowej LK do wartości 45% z obecnością przetrwałej strefy akino/dyskinetycznej segmentów ściany tylnej i dolnej w obszarze uszkodzenia pozawałowego.

Opinia sporządzona przez biegłego kardiologa w niniejszej sprawie jest wnikliwa i wyczerpująca, logiczna i spójna, a wnioski w niej zawarte prawidłowo uzasadnione. Została ona wydana przez lekarza specjalistę o specjalności adekwatnej do rodzaju schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonego, o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym, także klinicyście oraz długoletniej praktyce w charakterze biegłego sądowego. Opinia została wydana po uprzednio przeprowadzonym badaniu podmiotowym i przedmiotowym ubezpieczonego oraz wnikliwym zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną.

Zastrzeżenia organu rentowego do opinii biegłego kardiologa Sąd uznał za zbyt ogólnikowe gdyż nie odnoszą się do szczegółowych wniosków biegłego i stanowią jedynie polemikę z opinią tego biegłego.

Sąd w całości podzielił zatem opinię biegłego kardiologa, iż ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy zarobkowej z powodów kardiologicznych do dnia 31 grudnia 2015 r.

Sąd stwierdził również, że opinie biegłych specjalisty psychiatry i ortopedy są wyczerpujące. Jednakże, w ocenie Sądu, brak schorzeń rozpoznanych przez biegłych uzasadniających przyjęcie niezdolności do pracy ubezpieczonego z powodu schorzeń przez nich rozpoznanych nie wyklucza uznania go za częściowo niezdolnego do pracy z powodu schorzeń kardiologicznych, zgodnie z opinią biegłego kardiologa.

Rozpoznając odwołanie ubezpieczonego, Sąd miał również na uwadze stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24 sierpnia 2010 roku, w sprawie I UK 64/10, pub. Lex nr 653663, iż przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej, o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS w zw. z art. 278 § 1 k.p.c.).

Mając powyższe na uwadze, Sąd, na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz powołanych wyżej przepisów zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu J. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy nadal do dnia 31 grudnia 2015 r. Sąd Okręgowy uznał, iż pozwany organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji z uwagi na to, że dopiero przeprowadzenie obszernego postępowania dowodowego w toku postępowania przed sądem, w tym w szczególności dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy, umożliwiło rozstrzygnięcie, czy stan zdrowia ubezpieczonego pozwala na uznanie, że jest on częściowo niezdolny do pracy.

SSO Elżbieta Trybulec – Czernek