

Sygn. akt VII U 2902/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 kwietnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Zabrocka

Protokolant: st.sekr.sądowy Alina Bastuba

po rozpoznaniu w dniu 17 kwietnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy K. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 25 września 2012 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. i przyznaje ubezpieczonemu K. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2012r. na stałe.

/ na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VII U 2902/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 września 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił K. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 7 września 2012r. nie stwierdziła, iż jest on niezdolny do pracy.

K. D. wywiódł odwołanie od powyższej decyzji wskazując, że pozwany odebrał mu rentę, którą pobierał od 25 lat. Posiada orzeczenie o stałej niezdolności do pracy, a stan zdrowia nie pozwala mu na podjęcie jakiegokolwiek pracy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację prezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, wskazując nadto, iż do dnia 31 lipca 2012r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje:

K. D. urodzony (...), legitymujący się wykształceniem podstawowym, pracował jako listonosz. Umowa o pracę wygasła w dniu 28 lutego 1987r. z powodu długotrwałej niezdolności do pracy z powodu choroby.

Od dnia 1 marca 1987 r. ubezpieczonemu przyznano prawo do renty z tytułu III grupy inwalidów.

Orzeczeniem z dnia 20 lipca 1994r. ustalono trwałą częściową niezdolność do pracy.

W dniu 20 sierpnia 2008r. ubezpieczony złożył wniosek przyznania mu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 2.10.20089r. orzeczono, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy na okres od 17.06.2008r. do 30.06.2009r. Powyższa niezdolność do pracy pozostawała związku ze stwierdzoną gruźlicą płuc oraz POCHPz przewagą rozedmy płuc, także samoistną odmą opłucnową.

Decyzją z dnia 31.10.2008 r. pozwany przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1.08.2008r. do 30 .06.2009r.

Kolejnymi decyzjami z dnia 3.07.2009r. i 29.12.2009r. przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na dalszy okres do 31.12.2009r. , a następnie 30.06.2010r.

Decyzją z dnia 20 .07.2010r. pozwany przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 31 lipca 2012r. ,

Dowód : akta ubezpieczeniowe, wniosek k. 1, decyzja k. 20, wniosek k. 343, orzeczenie k. 345, decyzja k. 349-350, 360-361, 376, 386, dokumentacja lekarska ZUS : orzeczenia Komisji Lekarskiej d.s. Inwalidztwa i zatrudnienia k. 2-5, 7- 12, orzeczenia lekarza orzecznika ZUS wraz opiniami k. 41-44, 51-53, 59-60,68-69

Po upływie okresu , na który przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy , pozwany wstrzymał wypłatę świadczenia.

Wobec sprzeczności orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 6 lipca 2010r. ustalającego częściową niezdolność do pracy okresową z orzeczeniem Obwodowej Komisji d.s. Zatrudnienia i Inwalidztwa z dnia 18 lipca 1994r. orzekającą trwałą częściową niezdolność do pracy , Departament Orzecznictwa Lekarskiego, w trybie nadzoru Prezesa ZUS, przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez Komisję Lekarską ZUS

Komisja ta rozpoznała u ubezpieczonego POCHP, stan po odmach opłucnowych prawostronnych w 1999r i 2005r. , stan po gruźlicy płuc w 2008r., niedosłuch , niedobór wagi i nikotynizm i orzeczeniem z dnia 7.09.2012r. orzekła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Decyzją z dnia 25 września 2012r. pozwany odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy , ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzekła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Dowód : orzeczenie Komisji k. 412, pismo Departamentu Orzecznictwa k. 413, decyzja k. 414, dokumentacja lekarska : decyzja k. 75 , opinia Komisji lekarskiej ZUS k 82-83

W celu ustalenia, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy i w jakim stopniu wymagane były wiadomości specjalne, zatem Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego pulmonologa .

Powołany w sprawie biegły rozpoznał u ubezpieczonego :

- POCHP –postać umiarkowana,
- rozedmę płuc,
- stan po leczeniu gruźlicy płuc w 2008r. ,

- odmę opłucnową 3 krotną ,

-umiarkowanie ciężka obturację płuc

i stwierdził, iż powyższe zmiany skutkują trwałą częściową niezdolnością do pracy.

Biegła wskazała, że stwierdzone zmiany mają charakter utrwalony. U ubezpieczonego występują zmiany bliznowate w obrębie obu płuc. Wykonana spirometria , wykazała obturację w stopniu umiarkowanie- ciężkim. W badaniu przedmiotowym stwierdziła biegła duszność , kaszel po niewielkim wysiłku (ubieranie się). Stwierdziła biegła brak poprawy klinicznej w stosunku do okresu przyznawanych świadczeń.

Ubezpieczony , zdaniem biegłej , nie może wykonywać jakiegokolwiek pracy wymagającej jakiegokolwiek wysiłku fizycznego, co tym samym skutkuje uznaniem trwałej częściowej niezdolności do pracy.

Jednocześnie biegła wniosowała o rozważenie przeprowadzenie badania przez biegłego neurologa , z uwagi na stwierdzoną przed laty encefalopatię pourazową.

Dowód : opinia biegłej sądowej pulmonologa k. 18 -19 akt

W zarzutach do opinii pozwany podał, że przebieg schorzenia występuje bez zaostrzeń. Uwzględniając stwierdzone zmiany chorobowe oraz fakt , że ubezpieczony nie posiada wyuczonego zawodu , zdaniem organu jest zdolny do pracy na stanowiskach wskazanych przez lekarza profilaktyka.

(zarzuty k. 30 akt)

W opinii uzupełniającej biegła pulmonolog wyjaśniła, że przewlekła obturacyjna choroba płuc jest schorzeniem przewlekłe postępującym i charakteryzuje się nieodwracalną obturacją pomimo stosowanych leków , dlatego też nigdy spirometria w tej chorobie nie jest prawidłowa, czym różni się m.in. od astmy oskrzelowej. Nie sposób zgodzić się więc z tym, że w czasie rehabilitacji leczniczej stwierdzono : „spirometria w normie”, gdyż takie stwierdzenie wyklucza POCHP . Badanie to nie spełnia kryterium poprawności nie powinno być interpretowane. W czasie rehabilitacji leczniczej , jak podała biegła , nie osiągnięto żadnej poprawy klinicznej.

Obecny stan pacjenta nie uległ poprawie, bo jej nie należy się spodziewać z uwagi na utrwalony charakter zmian.

Dowód : opinia uzupełniająca k. 34 akt

Pozwany nie wniósł dalszych zastrzeżeń do opinii biegłego pulmonologa.

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonego 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 (główna i uzupełniająca) sporządzone przez biegłą lekarza pulmonologa są rzeczowe i konkretne, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłą. Sąd w pełni je podzielił.

Opinia wydana została po dokonaniu oględzin i badaniu wnioskodawcy, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji i w oparciu wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i sprawy. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u niego schorzenia i ich wpływ na zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych. Stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - dalej: ustawa (Dz.U z 2004r. nr 39 poz. 353 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to czy ubezpieczony, po ponad 25 letnim okresie pobierania renty z tytułu III grupy inwalidów, częściowej niezdolności do pracy, okresowej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy stał się osobą całkowicie zdolną do pracy.

W ocenie Sądu, wątpliwość tę jednoznacznie wyjaśnia opinia biegłego pulmonologa, która zawiera szczegółowe wyjaśnienia dotyczące wszystkich schorzeń zdiagnozowanych u badanego i ich wpływu na zdolność do pracy. Tym samym opinia ta stanowi wystarczający materiał do oceny zdolności wnioskodawcy do pracy.

Stwierdza ona jednoznacznie, że w stanie zdrowia ubezpieczonego nie nastąpiła żadna poprawa, a biorąc pod uwagę charakter schorzenia, ubezpieczony jest do pracy trwale częściowo niezdolny. Ubezpieczony nie może bowiem wykonywać jakiejkolwiek pracy wymagającej wysiłku fizycznego, a zauważyć należy, iż ubezpieczony, z wykształceniem podstawowym, który nie posiada wyuczonego zawodu mogły wykonywać co najwyżej proste prace fizyczne, które są jednak wykluczone z uwagi na stan zdrowia.

W tym miejscu zauważyć również należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

W utrwalonej praktyce orzeczniczej sądów przyjęto, iż strona, która zamierza skutecznie podważyć wartość dowodową opinii biegłego sądowego winna przytoczyć rzeczowe argumenty, uzasadniające jej twierdzenia.

W niniejszej sprawie pozwany zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłej pulmonolog przeciwstawiając ocenie biegłej oceny własnych orzeczników.

Biegła do zastrzeżeń tych odniosła, podtrzymując dotychczasowe stanowisko, a także wskazując na niepoprawność wyników spirometrii, na które powołują się orzecznicy ZUS i brak możliwości wystąpienia wskazań, które z nich wynikają przy niewątpliwie występującym u ubezpieczonego schorzeniu.

W ocenie Sądu opinia główna biegłego sądowego pulmonologa wraz z opinią uzupełniającą biegłego w sposób rzeczowy, konkretny i logiczny uzasadnia stanowisko biegłego o trwałej częściowej niezdolności do pracy wnioskodawcy po 31 lipca 2012r., zaś

zarzuty pozwanego stanowią gołosłowną, nie popartą rzeczowym wywodem medycznym polemikę z wnioskami prezentowanymi przez biegłą.

Jednocześnie mając na względzie treść opinii biegłej pulmonolog, Sąd uznał za zbędne przeprowadzenie dowodów z opinii innego biegłego –neurologa, w związku ze stwierdzoną u ubezpieczonego w przeszłości encefalopatią pourazową.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art.477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał K. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe od sierpnia 2012r.

SSO Elżbieta Zabrocka