

Sygn. akt VII U 778/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Grażyna Cichosz

Protokolant st. sekr. sąd. Marta Szacoń

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2015 roku w Lublinie

sprawy L. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o wysokość renty

na skutek odwołania L. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 12 lutego 2014 roku znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala L. K. od dnia 17 grudnia 2013 roku prawo do renty z tytułu trwałej całkowitej niezdolności do pracy.

Sygn. akt VII U 778/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 lutego 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił L. K. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, gdyż wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 7 lutego 2014 roku.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył L. K. wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Powoływał się na postępujące dolegliwości kardiologiczne.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie argumentując jak w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje:

L. K. jest uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe (k. 152 akt ZUS). W dniu 17 grudnia 2013 roku złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z uwagi na znaczne pogorszenie stanu zdrowia (k. 155 akt ZUS). Po przebadaniu przez lekarza orzecznika ZUS w dniu 9 stycznia 2014 roku nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy (k. 157 akt ZUS). Na skutek wniesionego sprzeciwu został poddany badaniu przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 7 lutego 2014 roku także nie uznała go za całkowicie niezdolnego do pracy (k. 160 - akta ZUS).

L. K. cierpi na chorobę wieńcową o stabilnym przebiegu, niewydolność serca NYHA II/III, nadciśnienie tętnicze II stopnia, cukrzycę typu II, chorobę Parkinsona, zespół bólowy lędźwiowy z dyskopatią L4-L5 i L5-S1. W trakcie hospitalizacji w oddziale neurologii w Szpitalu w R. w dniu 14 listopada 2013 roku zdiagnozowano u niego chorobę Parkinsona. Wnioskodawca uskarża się na duszność wysiłkową, łatwe męczenie, wykazuje objawy zastoju w krążeniu małym. Występuje u niego znaczny przerost przegrody międzykomorowej i istotne upośledzenie kurczliwości odcinkowej, ścieńczenie ściany przedniobocznej w segmentach środkowym i przykoniuszkowym z hypokinezą i akinezą, zaburzenia relaksacji mięśnia lewej komory. Dodatkowo cierpi na napadowe migotanie przedsionków. Występujące u wnioskodawcy objawy niewydolności wieńcowej i niewydolności serca oraz choroba Parkinsona stanowią przeciwwskazanie do wykonywania jakiejkolwiek pracy fizycznej. W styczniu 2015 roku wnioskodawca był ponownie hospitalizowany w Klinice (...) w(...) w L., a następnie w Ośrodku (...), gdzie wykonano angioplastykę restenozy w stentach w prawej tętnicy wieńcowej, implantowano stenty antyproliferacyjne i zaplanowano kolejną angioplastykę Cx. Z tych względów z przyczyn kardiologicznych L. K. jest całkowicie niezdolny do pracy na stałe. Stan zdrowia odwołującego stopniowo bowiem się pogarsza. Dowodem tego są jego kolejne hospitalizacje. Wnioskodawca jest obecnie obciążony kilkoma chorobami - chorobą wieńcową, niewydolnością serca, nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą, chorobą Parkinsona, przeżył zawał mięśnia sercowego. Schorzenia te mają charakter postępujący, a stan kardiologiczny jest niestabilizowany (opinie biegłych - k. 14, 37, 50).

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o powołane dowody z dokumentów niekwestionowane przez strony, które uznał za wiarygodne oraz opinie biegłych. W wydanych opiniach biegła kardiolog wraz z biegłą neurolog jednoznacznie stwierdziły, że nagromadzenie schorzeń kardiologicznych wnioskodawcy wraz z występującą równolegle chorobą Parkinsona prowadzi do uznania, że stan zdrowia wnioskodawcy ulega stopniowemu pogorszeniu i nie można prognozować jego poprawy. Zaawansowanie chorób oraz ich kumulacja powoduje jednocześnie, że L. K. jest całkowicie niezdolny do pracy na stałe. Opinie uzupełniające były dopuszczone w związku z zastrzeżeniami zgłaszanymi przez organ rentowy. Biegli w tych opiniach szczegółowo odnieśli się do argumentacji organu rentowego powołując się na konkretne okoliczności faktyczne związane ze stanem zdrowia wnioskodawcy i należycie argumentując swoje stanowisko. Z tych względów opinie te nie zostały skutecznie podważone przez ZUS i należało je w pełni obdarzyć wiarą oraz przyjąć za podstawę ustalenia stanu faktycznego.

Specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienie przyczyn uznania opinii biegłych za przekonujące (wyrok SN z 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04, opubl. w LEX nr 151656). Wnioski środka dowodowego w postaci opinii biegłego mają być jasne, kategoryczne i przekonujące dla Sądu, jako bezstronnego arbitra w sprawie, dlatego gdy opinia biegłego czyni zadość tym wymogom, co pozwala uznać znaczące dla istoty sprawy okoliczności za wyjaśnione, to nie zachodzi potrzeba dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (wyrok SN z 21 listopada 1974 r., II CR 638/74, opubl. w OSP 1975/5/108). Wydane w sprawie opinie spełniają te kryteria. Granicę obowiązku prowadzenia przez Sąd postępowania dowodowego wyznacza, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy w sprawie wypowiedało się kilku kompetentnych pod względem fachowości biegłych, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony (postanowienie SN z 3 września 2008 r., I UK 91/08, opubl. w LEX nr 785520).

Odwołanie L. K. zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 748) 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 i 7 ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Pojęcie niezdolności do pracy zdefiniowane zostało w art. 12 cytowanej ustawy, który to przepis stanowi, iż 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. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W związku z tym, że wnioskodawca został uznany za trwale całkowicie niezdolnego do pracy od dnia 14 listopada 2013 roku, zaskarżoną decyzję należało zmienić przyznając mu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe od dnia 17 grudnia 2013 roku, gdyż dopiero w tej dacie został złożony wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Z powyższych względów, na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ §2 k.p.c., Sąd orzekł jak w sentencji.