

Sygnatura akt VII U 269/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 marca 2013 r.

Sąd Okręgowy w Jeleniej Górze VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSO Izabela Głowacka-Damaszko

Protokolant: Anna Delestowicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 26 marca 2013 r. w J.

odwołania M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

z dnia 20.01.2012r., znak: I (...)

w sprawie M. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

odwołanie oddała.

Sygn. akt VII U 269/12

UZASADNIENIE

Wnioskodawca M. M. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 20.01.2012 r. (znak: I- (...)) ustalającej mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01.01.2012 r. W uzasadnieniu podniósł, że stan jego zdrowia nie uległ poprawie i w dalszym ciągu uzasadnia orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o jego oddalenie podnosząc, iż zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 05.11.2012 r. wnioskodawca jest okresowo, częściowo niezdolny do pracy, a zatem renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy nie może być przyznana.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. M. urodzony (...) r. posiada zasadnicze wykształcenie zawodowe - elektromonter. Pracował jako elektromonter, elektryk, instalator, konserwator-elektromonter, prowadził również własną działalność gospodarczą – instalatorstwo elektryczne. W okresie od 2004 r. do 31.12.2011 r. był uprawniony do renty, ostatnio z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

/bezsporne/

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 12.12.2011 r. uznano wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy, okresowo do 31.12.2013 r.

Również komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 05.01.2012 r. uznała, że wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy, orzekając o częściowej, okresowej niezdolności do pracy do dnia 31.12.2013 r. U wnioskodawcy rozpoznano przewlekłą chorobę niedokrwienną serca: stan po zawale ściany dolnej lewej komory w 2002 r., stan po rewaskularyzacji mięśnia sercowego w 2004 r. wilkłym ropnym zapaleniem rany pooperacyjnej i brakiem pełnego zrrostu mostka, dławicę piersiową stabilną, nadciśnienie tętnicze II WHO, cukrzycę insulinoniezależną oraz miażdżycę zarostową tt. kk. dolnych do obserwacji.

Decyzją z dnia 20.01.2012 r. (znak: I- (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. opierając się na treści orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 05.11.2012 r. ustalił wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31.12.2013 r.

/dowód: orzeczenie z dnia 12.12.2011 r. – k.105 akt rentowych ZUS;

orzeczenie z dnia 05.01.2012 r. – k.108 akt rentowych ZUS;

opinia z dnia 05.11.2012 r. – k.163 akt orzeczniczych ZUS;

decyzja z dnia 20.01.2012 r. – k.110 akt rentowych ZUS/

Biegły sądowy kardiolog J. S. rozpoznał u wnioskodawcy chorobę wieńcową, stan po zawale serca w 2002 r., stan po CABG w 2004 r., cukrzycę typu 2. oraz nadciśnienie tętnicze. Wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

/dowód: opinia z dnia 20.05.2012 r. z opinią uzupełniającą – k.49 i k.70/

Biegła sądowa kardiolog M. P. rozpoznała u wnioskodawcy przewlekłą stabilną chorobę wieńcową, stan po zawale mięśnia sercowego w 2002 r., stan po CABG w 2004 r., nadciśnienie tętnicze oraz cukrzycę t.2. Wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy.

/dowód: opinia z dnia 08.01.2013 r. z opinią uzupełniającą – k.88-89 i k.104/

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art.57 ust.1 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004 r., Nr 39, poz. 353 ze zm.) 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 wskazanych w art.57 ust.1 pkt.3 cytowanej ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Pojęcie niezdolności do pracy definiuje art.12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z tym przepisem, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Wnioskodawca do dnia 31.12.2012 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej organ rentowy decyzją z dnia 20.01.2012 r. przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu

częściowej niezdolności do pracy do dnia 31.12.2013 r. W odwołaniu od powyższej decyzji wnioskodawca domagał się uznania, że jest trwale, w dalszym ciągu osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Ponieważ sporna decyzja ZUS odmawiająca prawa do renty oparta została na orzeczeniu komisji lekarskiej, w toku postępowania sądowego niezbędne stało się przebadanie wnioskodawcy przez biegłego sądowego z zakresu kardiologii, a zatem o specjalności adekwatnej do stwierdzonych u niej schorzeń.

Biegły sądowy kardiolog J. S. po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz po przeprowadzeniu badania, rozpoznał u wnioskodawcy chorobę wieńcową, stan po zawale serca w 2002 r., stan po CABG w 2004 r., cukrzycę typu 2. oraz nadciśnienie tętnicze. Zdaniem biegłego wnioskodawca nie jest obecnie całkowicie niezdolny do pracy, a także nie był całkowicie niezdolny do pracy przed 2009 r. Biegły wskazał, że wnioskodawca ma wprawdzie dolegliwości wieńcowe pod postacią dławicy piersiowej, jak i bóle wynikające z niepełnego zrostu mostka po operacji, które to dolegliwości mogą ograniczać zdolność do pracy w charakterze elektromontera, konserwatora, elektryka, jednak na pewno nie powodują niezdolności do każdej pracy. W sporządzonej w związku z zarzutami wnioskodawcy opinii uzupełniającej biegły w całości podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko podnosząc, że wnioskodawca może wykonywać prace nie wymagające nasilonych i obszernych ruchów rękami i ramionami. W ocenie biegłego pod względem kardiologicznym stan wnioskodawcy jest stabilny. Nadciśnienie tętnicze, nawet niedostatecznie dobrze uregulowane nie może być podstawą do uznawania niezdolności do pracy. Biegły podkreślił, że pomimo powikłań wynikających z braku pełnego zrostu mostka operacja kardiochirurgiczna pozytywnie wpłynęła na stan kardiologiczny wnioskodawcy. Po okresie leczenia doszło też już do wyleczenia infekcji ran pooperacyjnych i nie ma podstaw do przyjmowania dalszego istnienia infekcji gronkowcem.

W związku z dalszymi zastrzeżeniami wnioskodawcy do powyższej opinii Sąd dopuścił dowód z opinii drugiego biegłego kardiologa. Biegła M. P., po rozpoznaniu u wnioskodawcy przewlekłej stabilnej choroby wieńcowej, stanu po zawale mięśnia sercowego w 2002 r., stanu po CABG w 2004 r., nadciśnienia tętniczego oraz cukrzycy t.2. również uznała, że wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Biegła wskazała, że układ krążenia wnioskodawcy jest prawidłowy. Następstwa przebyte w związku z zawałem są nieznaczne – niewielki obszar zaburzeń kurczliwości. Przebyty zabieg CABG był zabiegiem udanym, poprawiającym ukrwienie mięśnia sercowego, zaś przebyta infekcja mostka jest w pełni wygojona i nie ma wpływu na zdolność do wykonywania wysiłku fizycznego. Natomiast miernie kontrolowane ciśnienie tętnicze krwi wymaga korekcy leczenia i stylu życia wnioskodawcy, nie jest jednak przeciwwskazaniem do wykonywania pracy. W opinii uzupełniającej biegła odnosząc się do zarzutów wnioskodawcy podkreśliła, że zapoznała się ze wszelką dokumentacją lekarską zgromadzoną w aktach sprawy, jak również z wynikami badań, które wnioskodawca przedstawił jej osobiście. Zdaniem biegłej przedłożony test wysiłkowy z 09.2012 r. należy uznać za nie diagnostyczny, ponieważ podczas badania wnioskodawca nie osiągnął limitu tętna. Z kolei dostarczony wynik USG kostka jest nieczytelny i nie nadaje się interpretacji, nie zawiera też imienia i nazwiska wnioskodawcy oraz opisu opatrzonego pieczętką lekarską. W ocenie biegłej jednakże udokumentowany już niepełny zrost mostka wnioskodawcy nie ma wpływu na jego zdolność do wykonywania wysiłku fizycznego ani na czynność układu oddechowego.

Sąd przyjął za własne wnioski zawarte w opiniach biegłych. Opinie sporządzone zostały przez lekarzy posiadających stosowną wiedzę w zakresie posiadanej specjalizacji, po osobistym zbadaniu wnioskodawcy oraz w oparciu o analizę dostępnej dokumentacji lekarskiej. Biegli w korespondujących ze sobą całkowicie opiniach, w jasny i pełny sposób uzasadnili swoje stanowisko, iż wnioskodawca nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Sąd nie mógł poczynić ustaleń sprzecznych z opinią, skoro uznał, że jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. Opinie biegłych potwierdziły stanowisko organu rentowego.

Zastrzeżenia wnoszone przez wnioskodawcę do powyższych opinii stanowiły jedynie polemikę z wnioskami biegłych kardiologów, którzy jednoznacznie wskazywali na brak podstaw do uznania wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy. Należy podkreślić, że subiektywne przekonanie wnioskodawcy o istnieniu lub stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem miarodajny jest jedynie obiektywnie istniejący stan zdrowia stwierdzony w toku

postępowania w kontekście zachowanej zdolności do pracy, do której to oceny uprawnieni są biegli lekarze o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej. Można również zauważyć, że według cytowanego powyżej art.12 § 1 i 3 ustawy emerytalnej, o niezdolności do pracy nie decyduje biologiczny stan kalectwa lub choroby, niemający wpływu na zdolność do pracy, lecz połączenie niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu. Chodzi tu o potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia oraz celowości przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Nie każde zatem schorzenie, nawet przy bezspornym fakcie stwierdzenia jego istnienia, powoduje niezdolność do podjęcia jakiegokolwiek zatrudnienia. W pewnych sytuacjach, ocenianych przez biegłych lekarzy indywidualnie w odniesieniu do każdego badanego, istniejący stan chorobowy - tak jak ma to miejsce w przypadku wnioskodawcy - nie dyskwalifikuje osoby jako potencjalnego pracownika. Zdaniem Sądu, z opinii biegłych (potwierdzających stanowisko komisji lekarskiej ZUS) wynika, że wnioskodawca jest osobą, która pomimo swoich schorzeń nie utraciła całkowicie zdolności do pracy zarobkowej.

Reasumując, skoro wnioskodawca nie mógł zostać uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, brak było podstaw do uwzględnienia odwołania i przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy zgodnie z przepisem art.57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie.