

Sygn. akt VII U 900/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Adrianna Mikulska

po rozpoznaniu w dniu 20 listopada 2013 r. w Gdańsku

sprawy R. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania R. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 8 marca 2013 r. nr (...)

1. Zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu R. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 31 grudnia 2012r. na stałe;
2. nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji.

/ Na oryginale właściwy podpis. /

Sygn. akt VII U 900/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 grudnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu R. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie przepisów art. 12 i 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 153 poz. 1227 j. t. ze zm.), dalej: ustawa, powołując się na fakt, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 05 marca 2013r. nie stwierdziła jego niezdolności do pracy .

R. S. wniósł odwołanie od powyższej decyzji , wskazując, stan jego zdrowia w ostatnim czasie bardzo się pogorszył. Podkreślił, iż nie może normalnie funkcjonować , ponieważ choroba cukrzycowa ma duży wpływ na stan wzroku, choruje na jaskrę, cierpi także z powodu wysokiego ciśnienia ocznego . Wskazał na schorzenia neurologiczne, które mają wpływ na funkcjonowanie kończyn górnych, jak wyjaśnił, ich drętwienie uniemożliwia mu wykonanie prostych czynności życiowych.

Dodatkowo wskazał, iż od 2010r. został zakwalifikowany przez Państwową Komisję orzecznictwa lekarskiego jako inwalida w stopniu umiarkowanym, bez prawa do renty.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując argumentację zaprezentowaną w treści spornej decyzji

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony R. S. , urodzony dnia (...), bez zawodu, ostatnio zatrudniony jak pracownik w ochronie , w dniu 31 grudnia 2012 r. złożył do pozwanego organu rentowego wnioski o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ostatnio rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy ubezpieczony pobierał do dnia 31 grudnia 2006r.

dowód: decyzja z dnia 30.04.2007r. , wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy – k. 164 akt rentowych ,

W celu ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego został on skierowany na badania do lekarza orzecznika ZUS. Lekarz orzecznik ZUS z uwagi na zgłoszone przez ubezpieczonego dolegliwości zasięgnął opinii specjalistycznej lekarza okulisty konsultanta ZUS, który rozpoznał u ubezpieczonego jaskrę obu oczu , jednakże oceniając stan narządu wzroku nie stwierdził , iż utrudnia on aktywność zawodową ubezpieczonego . Lekarz orzecznik ZUS uwzględniając opinię lekarza konsultanta, dodatkowo stwierdzając u badanego, chorobę wieńcową , nadciśnienie tętnicze , cukrzycę typu II oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, orzeczeniem z dnia 05 lutego 2013r. uznał, iż powyższe schorzenia nie czynią ubezpieczonego osobą niezdolną do pracy.

dowód: opinia specjalistyczna lekarza konsultanta specjalisty okulisty z dnia 29 stycznia 2013r. – k. 147-150 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarza orzecznika ZUS wraz z orzeczeniem k. 163-164 dokumentacji lekarskiej oraz k. 199 akt ZUS

Od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS sprzeciw wniósł ubezpieczony. W związku z jego złożeniem komisja lekarska ZUS w opinii lekarskiej z dnia 05 marca 2013r. podzielając rozpoznanie lekarza orzecznika ZUS oraz dodatkowo stwierdzając u badanego przewlekły nieżyt żołądka oraz obustronną umiarkowaną neuropatię obu nerwów promieniowych bez upośledzenia czynności chwytnej obu rąk, zaburzenia depresyjne w wywiadzie, orzeczeniem z tej samej daty również stwierdziła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonego – k. 165 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska komisji lekarskiej pozwanego z dnia 05 marca 2013r. – k. 169- 170 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 05 marca 2013r. – k. 201 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym , postępowaniu decyzją z dnia 08 marca 2013r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu R. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 05 marca 2013r. nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonego do pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 08 marca 2013 r. – k. 213 akt rentowych

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony wskazuje, że utraciła ona całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu – konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych neurologa, kardiologa , diabetologa oraz okulisty mając na uwadze treść odwołania oraz dane zawarte w zaświadczeniu o stanie zdrowia ubezpieczonego z dnia 27 listopada 2012r. oraz z dnia 17 grudnia 2012r. (k. 145-146 dokumentacji lekarskiej w aktach ZUS).

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonego R. S. rozpoznania następujących schorzeń:

1. Neuropatia nerwu pośrodkowego prawego,
2. Zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatie w szyjnym i lędźwiowym odcinku kręgosłupa bez powikłań neurologicznych,
3. Przedwczesny proces miażdżycowy układu sercowo – naczyniowego
4. Przewlekła stabilna choroba niedokrwienna serca,
5. Stan po zawale ściany dolnej,
6. Stan po PTCA – PTW z implantacją stena powlekanego w 2006r.,
7. Nadciśnienie tętnicze samoistne II okres z umiarkowanymi zmianami narządowymi,
8. Cukrzyca typu II NIDDM,
9. Hiperlipidemia skojarzona z otyłością,
10. Jaskra prosta obu oczu,
11. Angiopatia nadciśnieniowa I^o –II^o obu oczu,
12. Pole widzenia oka prawego i lewego koncentrycznie zawężone poniżej 30^o ,
13. Krótkowzroczność obu oczu.

Na podstawie przedłożonej dokumentacji medyczno-sądowej oraz po przeprowadzeniu badania przedmiotowego biegli okulista oraz kardiolog wskazali, iż ubezpieczony utracił częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu spowodowanego obecnością schorzeń natury okulistycznej oraz kardiologicznej.

Biegła kardiolog analizując przebieg schorzeń układu krążenia w tym zaawansowanie choroby niedokrwiennej serca wskazała, iż u badanego doszło do sukcesywnego pogarszania się stanu zdrowia ubezpieczonego , podkreśliła, iż pomimo nieprzerwanej skojarzonej farmakoterapii obserwuje się patologiczne wartości ciśnienia, co potęguje stopień deficytu w krążeniu wieńcowym i po części jest odpowiedzialne za nasilenie częstotliwości i intensywności bólów dławicowych. Mając na uwadze powyższe wniosła o uznanie ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do zatrudnienia na okres 2 lat od daty złożenia wniosku. Zdaniem biegłej okres ten pozwoli na ustalenie optymalnego modelu leczenia , na wykonanie zaleconych i sygnalizowanych przez ubezpieczonego badań kontrolnych, na które miał skierowanie (z terminem na październik 2013r.) celem oceny rzeczywistego stopnia upośledzenia krążenia wieńcowego.

W ocenie zaś biegłej okulisty ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy zawodowej na okres 2 lat od dnia badania przez biegłą (25 lipiec 2013r.) na stałe.

Biegła wskazała, iż obecny stan narządu wzroku czyni ubezpieczonego częściowo niezdolnym do pracy z uwagi na stwierdzone zawężenie pola widzenia oka prawego do 30^o-20^o i oka lewego do 30^o-20^o-10^o .

dowód: opinia biegłego sądowego okulisty k. 37-38 akt sprawy z wynikiem badania k. 36 akt sprawy , kardiologa – k. 28-32 akt sprawy

Pozostali biegli oceniając stan zdrowia badanego nie stwierdzili, iżby schorzenia, na które cierpi ,adekwatne do specjalizacji tych biegłych powołanych w sprawie, powodowały obecnie częściową czy całkowitą niezdolność ubezpieczonego do pracy. Przy czym , co należy podkreślić, biegła diabetologa nadmieniła , iż niewątpliwie cukrzyca jest czynnikiem ryzyka determinującym postęp zmian miażdżycowych, stwierdzonych przez biegłą kardiolog.

dowód: opinia biegłego sądowego neurologa k. 22-23 akt sprawy , diabetologa – k. 40-41 akt sprawy

Ubezpieczony oraz pozwany organ rentowy nie wnieśli zastrzeżeń do w/w opinii biegłych.

Bezsporny stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw by odmówić im wiarygodności.

Ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego Sąd oparł o opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych : specjalistę kardiologa, neurologa, diabetologa oraz okulistę . Sąd uznał je za miarodajne źródło wiedzy w zakresie wymaganym wiadomości specjalistycznych. Opinie zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych. Opinie te zostały wydane po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostało opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy, choć ,co wymaga podkreślenia , decydujące znaczenie dla oceny zasadności odwołania ubezpieczonego miały opinie biegłych kardiologa oraz okulisty. Nie bez znaczenia pozostał również fakt, iż ostatecznie opinie biegłych sądowych nie zostały zakwestionowane przez strony postępowania .

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Mając na uwadze powyższe ustalenia stwierdzić należy, iż odwołanie ubezpieczonego R. S. jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, 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 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.

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 rokując odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Natomiast zgodnie z jej art. 13 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, oraz 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.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to, czy ubezpieczony R. S. jest niezdolny do pracy a jeśli tak - w jakim stopniu .

Pozostałe warunki do przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie stanowiły przedmiotu sporu między stronami.

Przedstawione w sprawie opinie biegłych sądowych nie potwierdziły stanowiska komisji lekarskiej ZUS z dnia 05 marca 2013r. w zakresie braku niezdolności ubezpieczonego do pracy. Podważyły tym samym podstawową przesłankę, na której oparł się pozwany wydając decyzję w dniu 08 marca 2013r. o odmowie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, od której odwołanie stanowi przedmiot niniejszego postępowania.

Sąd przyjął przedstawione opinie powołanych w sprawie biegłych okulisty i kardiologa za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie są one miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne i właściwe (a równocześnie co do stopnia niezdolności zbieżne). Opinie pozostałych biegłych miały jedynie posiłkowe znaczenie.

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.

Mając na uwadze powyższe wytyczne Sąd uznał, iż bez wątplenia stanowiska biegłych okulisty i kardiologa wyrażone w poszczególnych opiniach przemawiają za uznaniem ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy z ogólnego stanu zdrowia na stałe z uwagi na fakt, iż stan zdrowia ubezpieczonego z przyczyn okulistycznych nie rokuje poprawy. Powyższe nie zostało zakwestionowane ani przez ubezpieczonego ani przez pozwany organ rentowy, który w piśmie procesowym z dnia 03 października 2013r. wskazał, iż podziela opinię biegłego okulisty o orzeczeniu długotrwałej niezdolności do pracy od dnia badania w sądzie trwale, wykonane przez biegłą badanie pola widzenia w dniu 25 lipca 2013r. i przedmiotowe badanie ubezpieczonego ujawniające koncentryczne zwężenie pól oraz krótkowzroczność obu oczu, zdaniem pozwanego uzasadnia orzeczenie częściowej niezdolności do pracy.

Organ rentowy nie zgłosił także uwag do opinii pozostałych biegłych.

Podsumowując, z przytoczonych względów, Sąd również nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych sądowych i w związku z powyższym, mając na uwadze wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż odwołujący się R. S. jest częściowo niezdolny do pracy na stałe i tym samym spełnia wszystkie warunki do przyznania prawa do świadczenia rentowego. jako datę początkową zgodnie z niekwestionowaną opinią biegłej kardiolog Sąd uznał za decydującą datę złożenia przez ubezpieczonego wniosku tj. 31 grudnia 2012r. Zdaniem Sądu biegła analizując przebieg zaawansowania choroby niedokrwiennej wielonaczyniowej w sposób miarodajny wskazała w czym upatruje datę początkową niezdolności do pracy w stopniu częściowym.

Mając zatem powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych powyżej przepisów, Sąd Okręgowy w punkcie 1 wyroku zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu R. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 31 grudnia 2012 r. na stałe.

Sąd Okręgowy nie uznał odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji. W ocenie Sądu postępujące pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego stwierdzone w badaniu biegłego okulisty jest tą okolicznością, która przesądza o braku odpowiedzialności pozwanego w sprawie, co mając na uwadze na podstawie art. 118 ust. 1 a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wnioskując a contrario orzeczono jak w punkcie 2 wyroku.

SSO Monika Popielińska