

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2014 roku

Sąd Okręgowy w Katowicach X Wydział Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

| | |
|------------------------|-------------------------|
| Przewodniczący: | SSO Beata Torbus |
| Protokolant: | Małgorzata Sujka |

po rozpoznaniu w dniu 15 lipca 2014 roku w Katowicach

sprawy M. S. (S.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

z dnia 4 września 2013 roku znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu M. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres 2 (dwóch) lat, poczynając od dnia 1 września 2013 roku.

SSO Beata Torbus

/Przewodniczący /

Sygn. akt X U 3340)13

UZASADNIENIE

Ubezpieczony M. S. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. z dnia 4 września 2013r. odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, iż obecny stan zdrowia nie pozwala mu na podjęcie zatrudnienia, sukcesywnie ulega pogorszeniu. Zdiagnozowano u niego chorobę niedokrwienną serca, cukrzycę typu 2, wielonaczyniową chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, hyperlipidemię mieszaną, otyłość, chorobę wrzodową(k. 2-3).

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podając, że Lekarz Orzecznik ZUS i Komisja Lekarska ZUS uznali ubezpieczonego za zdolnego do pracy, co uzasadniało wydanie zaskarżonej decyzji odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 8).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony M. S. urodził się dnia (...) Posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe. Z zawodu jest mechanikiem maszyn i urządzeń przemysłowych. Pracował w wyuczonym zawodzie oraz jako ślusarz- spawacz, fotograf w Hucie (...) dokumentując wypadki przy pracy i prowadząc kronikę zakładu, pracownik gospodarczy w domu pomocy społecznej. Od 2010r. nigdzie nie pracuje (akta ZUS, wyjaśnienia ubezpieczonego e-protokół k. 109).

Od 29 sierpnia 2010r. do 31 sierpnia 2013r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Podstawą przyznania świadczenia było orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, w którym rozpoznano u ubezpieczonego chorobę wieńcową wielonaczyniową stabilną po leczeniu operacyjnym (...) 01.2010, cukrzycę typu II insulinozależną, nadciśnienie tętnicze. Lekarz orzecznik ZUS wziął pod uwagę, że praca ubezpieczonego w domu pomocy społecznej była średniociężka i wykonywana także w godzinach nocnych (akta organu rentowego).

W dniu 8 lipca 2013r. ubezpieczony wystąpił z wnioskiem do ZUS o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z dnia 2 sierpnia 2013r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Po złożeniu sprzeciwu przez ubezpieczonego, orzeczeniem Komisji lekarskiej ZUS z dnia 30 sierpnia 2013r. uznano, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Na tej podstawie zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy (akta organu rentowego).

Ubezpieczony legitymuje się orzeczeniem Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 16 października 2013r. zaliczającym go do umiarkowanego stopniem niepełnosprawności do 31 października 2015r. (k. 54 a.s.)

Sąd badając sprawę dopuścił dowód z opinii lekarzy biegłych sądowych, specjalistów z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii oraz diabetologii.

Biegła sądowa specjalista chorób wewnętrznych i diabetologii – lek. med. E. C. w opinii z dnia 18 listopada 2013r. (k. 19-21 a.s.) rozpoznała u ubezpieczonego cukrzycę typu II leczoną ogromnymi dawkami insuliny, niewyrównana, nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową z przebytą w 2010r. operacją pomostowania 5 naczyń wieńcowych, przebyte szczie skóry na głowie w okolicy ciemieniowej po skoku do wody i uderzeniu w kamień- prawidłowo wygojone, początki objawów polineuropatii cukrzycowej typu czuciowego, zaburzenia ukrwienia tętniczego kończyn dolnych. Biegła stwierdziła, iż z internistyczno- diabetologicznego punktu widzenia ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 1 września 2013r. Wyjaśniła, iż ubezpieczony ze względu na cukrzycę nie może wykonywać ciężkiej pracy tj. dźwigać, wykonywać pracy zmianowej, nocnej. Stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ poprawie. Zaznaczyła, że od wielu lat u ubezpieczonego zdiagnozowano powikłania cukrzycy w postaci retinopatii cukrzycowej nieprzerostowej, a w chwili obecnej polineuropatii. Podała, że powikłania cukrzycowe nie mają tendencji do ustępowania, a raczej narastania. W ocenie biegłej niezdolność do pracy ubezpieczonego będzie trwała 3 lata.

Organ rentowy wniósł zastrzeżenia do opinii tego biegłego (k. 35-36), wskazując, że wcześniejsza niezdolność do pracy ubezpieczonego wynikała z przyczyn kardiologicznych, a nie diabetologicznych, dlatego niezbędna i decydująca dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego jest opinia biegłego kardiologa.

Biegła sądowa specjalista chorób wewnętrznych i diabetologii – lek. med. E. C. w opinii uzupełniającej z dnia 18 lutego 2014r. (k. 55) wyjaśniła, iż z kardiologicznego punktu widzenia nastąpiła poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego, jednak ubezpieczony od 22 lat choruje na cukrzycę typu 2, która z biegiem lat rozwija powikłania naczyniowe, powodujące istotne dolegliwości m.in. drętwienia i zaburzenia czucia w kończynach dolnych i górnych, rozwija się niedokrwienie w związku z zaburzeniami miażdżycowymi kończyn dolnych, co upośledza poruszanie się i daje dolegliwości bólowe. U ubezpieczonego występują uogólnione zmiany miażdżycowe o typie macro i microangiopatii cukrzycowej – zmiany w naczyniach wieńcowych, w siatkówce obu oczu, w kończynach dolnych, przy niewyrównanej cukrzycy leczonej ogromnymi dawkami insuliny bezskutecznie Biegła podtrzymała

opinię główną z dnia 18 listopada 2013r. i podkreśliła, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, a rokowania co do poprawy stanu fizycznego zwłaszcza układu krążenia nie jest pomyślne.

Organ rentowy w zastrzeżeniach do w/w opinii wniósł o dopuszczenie dowodu z innego biegłego diabetologa. Wskazał, że budzi wątpliwości wnioskowanie przez biegłego o uznanie opiniowanego za częściowo niezdolnego do pracy w oparciu o rozpoznanie cukrzycy typu 2 prawdopodobnie niewyrównanej i stwierdzenie powikłań naczyniowych bez udokumentowania istotnego upośledzenia sprawności organizmu, wynikającego z tych powikłań (k. 76-77a.s.).

Biegła sądowa z zakresu kardiologii – dr n. med. M. W. w opinii z dnia 13 stycznia 2014r. (k. 37-38) rozpoznała u ubezpieczonego chorobę wieńcową stabilną, stan po (...), Ao-D1, Cx, (...) w styczniu 2010r., nadciśnienie tętnicze, cukrzyce typu 2. Biegła stwierdziła, iż w porównaniu z okresem sprzed 1 września 2013r. nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego, polegająca na stabilizacji choroby wieńcowej i braku uszkodzenia mięśnia sercowego w ostatnim badaniu ukg.

Ubezpieczony wniósł zastrzeżenia do opinii w/w biegłej podnosząc, iż biegła oceniając stan jego zdrowia nie uwzględniła faktu pojawienia się w worku osierdziowym wody, nie przeprowadziła testu wysiłkowego, błędnie podała iż ubezpieczony ma 54 lata zamiast 58. Ponadto nie uwzględniła innych schorzeń szczególnie cukrzycy, które powodują u niego niezdolność do pracy (k. 52-53 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu kardiologii – dr n. med. M. W. w opinii uzupełniającej z dnia 10 marca 2014r. ustosunkowując się do zarzutów wniesionych do opinii głównej wskazała, iż nastąpiła poprawa w aspekcie kardiologicznym, dzięki przebytej rewaskularyzacji chirurgicznej uzyskano pozytywny skutek i stabilizację objawów klinicznych choroby wieńcowej. Przyznała natomiast, iż schorzenia metaboliczne, głównie zaawansowana, źle kontrolowana cukrzyca w istotny sposób upośledza funkcjonowanie ustroju, została oceniona w opinii diabetologa (k. 63 a.s.).

Biegła sądowa specjalista chorób wewnętrznych i diabetologii lek. med. G. P. w opinii dnia 14 maja 2014r. (k. 87-89 a.s.) stwierdziła, iż z diabetologicznego punktu widzenia ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 września 2013r. Biegła podkreśliła, iż ciężkie niedocukrzenie u ubezpieczonego z powikłaniami kardiologicznymi mogą mieć fatalne skutki. Konieczne jest utrzymanie dobrej kontroli glikemii unikając hipoglikemii. Pomimo dobrej kontroli glikemii w ciągu ostatnich trzech lat rozwinęły się powikłania mikropangiopatyczne pod postacią neuropatii obwodowej oraz miażdżycy tętnic kończyn dolnych. Nie można zatem stwierdzić poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego. Nie można rozpatrywać niezdolności w sposób cząstkowy tymczasem biegły kardiolog uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy w oderwaniu od cukrzycy. Chory to jeden organizm, a cukrzyca spowodowała wiele powikłań, które w znacznym stopniu ograniczają sprawność chorego, możliwość podjęcia pracy na ogólnym rynku pracy. Biegła zaznaczyła, że nie bez powodu ubezpieczony został uznany za niepełnosprawnego w stopniu umiarkowanym, co umożliwia mu podjęcie zatrudnienia jedynie w warunkach zakładu pracy chronionej.

Organ rentowy w zastrzeżeniach do opinii tego biegłego wskazał, że stan diabetologiczny ubezpieczonego nie uległ istotnemu pogorszeniu od czasu, kiedy ubezpieczony pracował jako konserwator, a od czasu zawału serca można wręcz mówić o istotnej poprawie (k. 102a.s.).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013r., poz. 1440), zwanej dalej ustawą emerytalną, 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 ubezpieczenia bądź w okresach opłacania składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości określonej w przepisach o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do treści art. 107 ustawy emerytalnej, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Definicję niezdolności do pracy zawiera przepis art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, który stanowi, iż 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. Po myśli art. 12 ust. 3 tej ustawy częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z mocy art. 13 ust. 1 ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;

2) 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.

Na zasadzie art. 13 ust. 2 ustawy niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat.

Niezdolność do pracy jest kategorią prawną, zatem kwalifikacja danego stanu faktycznego ustalonego na podstawie opinii biegłych w zakresie wymagającym wiedzy medycznej należy do Sądu, a nie do biegłych. Dla oceny i stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r. II CKN 1354/00, LEX nr 77046).

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy ubezpieczony jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy od 1 września 2013r. z ogólnego stanu zdrowia, czy też w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiła istotna poprawa w stosunku do badania przez lekarza orzecznika ZUS z 5 sierpnia 2010r.

W zakresie oceny stanu zdrowia odwołującego w aspekcie jego zdolności do pracy Sąd podzielił w pełni wydane w sprawie opinie biegłych

z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii oraz kardiologii. Biegły kardiolog nie stwierdził u ubezpieczonego niezdolności do pracy po dniu 1 września 2013r. w odniesieniu do schorzeń kardiologicznych. W jego ocenie w stanie zdrowia ubezpieczonego w tym zakresie nastąpiła poprawa polegająca na prawidłowej funkcji skurczowej lewej komory. Układ krążenia ubezpieczonego jest wydolny. Po uzupełnieniu opinii przez tego biegłego żadna ze stron już jej nie kwestionowała.

Biegli interniści diabetolodzy natomiast stwierdzili u ubezpieczonego częściową okresową niezdolność do pracy od dnia 1 września 2013r. Sąd uznał te opinie za jasne i przekonujące. Opinie zostały poparte szczegółowymi badaniami odwołującego oraz analizą zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej. W ocenie Sądu, biegli ci prawidłowo

odnieśli dokonane przez siebie ustalenia do poziomu kwalifikacji zawodowych odwołującego i uwzględnili w swej ocenie jego wykształcenie i charakter dotychczas wykonywanej pracy. Biegli wyraźnie wskazali, że u ubezpieczonego występują ciężkie niedocukrzenia, które u pacjenta z powikłaniami kardiologicznymi mogą mieć fatalne skutki. Biegli zaznaczyli, że ubezpieczony mógł osiągnąć stopień wyrównania poziomu hemoglobiny glikowanej poniżej 7% przebywając na rencie, nie pracując, dzięki czemu może często kontrolować glikemię, przestrzegać zasady dietetyczne.

Obie biegłe podały, że ubezpieczony utracił możliwość zatrudnienia na ogólnym rynku pracy. Nie może dźwigać, wykonywać pracy zmianowej, nocnej i cięższej.

Nie sposób więc zgodzić się ze stanowiskiem organu rentowego, że ubezpieczony może pracować na stanowisku, które zajmował przed uzyskaniem renty. Organ rentowy wskazuje, że praca ta jest zaliczana do prac lekkich (k. 36,102). Tymczasem, jak wynika z orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z 5 sierpnia 2010r., które legło u podstaw przyznania ubezpieczonemu renty we wcześniejszym okresie, ubezpieczony jako konserwator wykonywał pracę średniociężką, także w porze nocnej. Do takiej zaś pracy ubezpieczony nie jest zdolny, czego zdaje się nie zauważać organ rentowy. Ponadto ubezpieczony nie posiada kwalifikacji fotografa. Pracował na tym stanowisku w Hucie (...), jednakże wówczas sporządzał dokumentację fotograficzną wypadków przy pracy i związaną z likwidacją zakładu. W tej sytuacji Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń organu rentowego do opinii biegłych diabetologów.

Sąd na podstawie art. 207§6 k.p.c. pominął wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy. Wniosek ten bowiem został złożony dopiero na rozprawie 15 lipca 2014r. W sprawie niniejszej już postanowieniem z 21 października 2013r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych internisty, diabetologa, kardiologa. Odpisy opinii biegłych podstawowych i uzupełniających były doręczane pełnomocnikowi organu rentowego oraz ubezpieczonemu i określono im termin do złożenia ewentualnych zastrzeżeń do opinii biegłych i pouczano o treści art. 207§6 k.p.c. Pełnomocnik organu rentowego składając wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, nie wykazał przy tym w żaden sposób, aby złożenie spóźnionych dowodów nastąpiło bez jego winy i nie powodowało zwłoki w rozpoznaniu sprawy, albo żeby występowały inne wyjątkowe okoliczności. Zaznaczyć przy tym należy, że w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477¹⁰ § 1 k.p.c.), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową, w przeciwnym razie ponosi negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji (vide : wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 19 listopada 2013r., (...))¹², Lex 1394193).

Nie bez znaczenia też jest okoliczność, że ubezpieczony został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 31 października 2015r., co podkreśliła biegła diabetolog G. P.. Kwestia relacji orzeczenia o niepełnosprawności i niezdolności do pracy została rozstrzygnięta w orzecznictwie, które zgodnie przyjmuje, że orzeczenie o stopniu niepełnosprawności nie jest równoznaczne z orzeczeniem o niezdolności do pracy jako przesłance prawa do renty (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 września 2011r., (...) 96)¹¹, Lex 1102261, z dnia 11 lutego 2011r., (...) 269/10, Lex 794791, z dnia 4 lutego 2010 r., III UK 60/09, LEX 585847; z 11 marca 2008 r., I UK 286/07, OSNP 2009, nr 13-14, poz. 178; z 4 marca 2008 r., II UK 130/07, OSNP 2009, nr 11-12, poz. 156, z 28 stycznia 2004 r. II UK 222/03 (...) i US Nr 19 z 2004 r. poz. 340 i z 11 lutego 2005 r. I UK 177/04, (...) i US Nr 18 z 2005 r. poz. 290, z dnia 4 lipca 2013r., (...) 403)¹², Lex 1350309, postanowienie Sądu Najwyższego z 16 grudnia 2005 r., II UK 77/05, OSNP 2006, nr 23-24, poz. 372).

W powołanych orzeczeniach Sąd Najwyższy wskazuje, że orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności nie może być pomijane przy ocenie niezdolności do pracy warunkującej prawo do renty. Zdaniem Sądu Najwyższego, sąd powinien rozważyć jaki wpływ na zdolność wnioskodawcy do pracy ma stwierdzenie, że jest on osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Jak wynika z opinii biegłych diabetologów, ubezpieczony nie może wykonywać pracy na ogólnym rynku pracy, a jedynie w warunkach pracy chronionej, co potwierdza orzeczenie o zaliczeniu go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Reasumując, Sąd uznał, że ubezpieczony spełnia przesłanki warunkujące przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres.

Zauważyć należy, iż ubezpieczony pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 29 sierpnia 2010r. do 31 sierpnia 2013r. Skoro obecnie stan jego zdrowia nie uległ istotnej poprawie, na co wyraźnie wskazali biegli diabetolodzy, to znaczy, że nadal jest on częściowo niezdolny do pracy. Jak wynika przy tym z uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 kwietnia 2011r. (III AUa 16/11) w przypadku, gdy ubezpieczony pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy w okresie bezpośrednio poprzedzającym okres objęty zaskarżoną decyzją, a obecnie organ rentowy kwestionuje jego dalszą niezdolność do pracy, to na tym organie spoczywa obowiązek wykazania istotnej poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonego, nie zezwalającej na uznanie go za niezdolnego w dalszym ciągu do pracy.

W myśl art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Ubezpieczony zgłosił wniosek o rentę w dniu 8 lipca 2013r., a dotychczasowe świadczenie rentowe przysługiwało mu do dnia 31 sierpnia 2013r. Renta ta winna mu być zatem nadal wypłacana począwszy od 1 września 2013r. na okres dwóch lat, zgodnie z wnioskami biegłego G. P.. Ubezpieczony jest bowiem, jak to wynika z opinii biegłych diabetologów, nadal nieprzerwanie częściowo niezdolny do pracy. Sąd uznał, że po okresie dwuletniego pobierania świadczenia winna nastąpić weryfikacja uprawnień ubezpieczonego do renty, zważywszy na postęp w naukach medycznych.

Mając powyższe na względzie na mocy powołanych przepisów i art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzeczono jak w sentencji wyroku.

SSO Beata Torbus

ZARZĄDZENIE

- 1) Odnotować
 - 2) Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełn. ZUS wraz z aktami rentowymi ubezpieczonego ze zobowiązaniem do ich zwrotu w przypadku wniesienia apelacji,
 - 3) K.. 14 dni od wykonania lub z wpływem
- K., dnia 22 lipca 2014r. SSO B. T.