

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 października 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił W. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, w oparciu o treść orzeczenia lekarza orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS uznających wnioskodawczynię za osobę zdolną do pracy.

Powyższą decyzję w drodze odwołania zaskarżył wnioskodawca W. D. wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy podnosząc, iż jest niezdolny do pracy z powodu schorzeń kardiologicznych, załączając opinię kardiologiczną i wnosząc o dopuszczenie dowodu z opinii kardiologa.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

### **Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi ustalił co następuje :**

Wnioskodawca W. D. urodzony (...), z wykształcenia magister administracji, pracujący jako spedytor, operator urządzeń powlekających, z-ca dyrektora, kierownik działu logistyki, pobierał od 01.01.2004r. do 29.04.2004r. świadczenie rehabilitacyjne zaś od 30.04.2004r. do 30.09.2011r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Ponowne prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy wnioskodawca uzyskał w dniu 1 kwietnia 2012r. i pobierał świadczenie do 30 września 2014r. W dniu 19 sierpnia 2014r. W. D. złożył wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.56 akt rentowych, niesporne).

Orzeczeniem z dnia 11 września 2014r. Lekarz Orzecznik ZUS uznał wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy (orzeczenie k.58 akt rentowych).

Wobec sprzeciwu od tego orzeczenia Komisja Lekarska ZUS po ponownym zbadaniu wnioskodawcy orzeczeniem z dnia 24 września 2014r. również nie uznała wnioskodawcy za osobę niezdolną do pracy (orzeczenie k.61 akt rentowych).

W oparciu o powyższe orzeczenia organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 2 października 2014r. odmówił wnioskodawcy prawa do renty(decyzja k.62 akt rentowych).

W wyniku odwołania wnioskodawcy Sąd ustalił w oparciu o dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych ortopedy, neurologa, kardiologa, diabetologa, nefrologa i internisty, iż stwierdza się u niego, cukrzycę typu 2 wyrównaną nie powikłaną, która z przyczyn diabetologicznych nie powoduje niezdolności do pracy (opinia biegłego diabetologa k.34-35 odwrót).

Ponadto u wnioskodawcy występują objawy niewielkiej polineuropatii cukrzycowej bez objawów porażennych i bez istotnego pogorszenia sprawności ruchowe, które to schorzenia nie ograniczają w żadnym stopieniu zdolności do pracy odwołującego (opinia biegłego neurologa k.36-37 odwrót).

Biorąc pod uwagę całokształt schorzeń wnioskodawcy internistycznie, stwierdza się u niego przewlekłą stabilną chorobę wieńcową w II kl (...), stan po zawale ściany dolnej serca(2001), po wielokrotnych angioplastykach z implantacją stentów : do (...) (2001,2003), do (...) (2006), do gałęzi między komorowej przedniej (06.2014) oraz po implantacji stymulatora resynchronizującego z funkcją defibrylatora z 3 elektrodami (03.2012). Nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane lekami, kardiomiopatię nadciśnieniowo-niedokrwienną w II kl wg (...), cukrzycę typu 2 leczoną środkami doustnymi, przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek w okresie wydolności nerek, stan po strumektomii z powodu wola guzowatego (2000) oraz przewlekłe zapalenia żołądka i dwunastnicy z niesprawnością wpustu. I. stopień nasilenia dolegliwości skarżącego nie powoduje jego niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (opinia biegłego internisty k.38-41).

Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez upośledzenia funkcji, z subiektywnym zespołem bólowym nie powoduje upośledzenia funkcji w stopniu uzasadniającym uznanie częściowej bądź całkowitej niezdolności do pracy ( opinia biegłego ortopedy k. 65-67).

Ponadto u wnioskodawcy występuje przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek, które nie powoduje niezdolności do pracy. W badaniu nefrologicznym nie stwierdzono u wnioskodawcy takich nieprawidłowości, które naruszyłyby sprawność organizmu w stopniu ograniczającym wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami( opinia biegłego nefrologa k.56-59).

W zakresie schorzeń kardiologicznych, które stanowiły podstawę przyznawania świadczenia rentowego wnioskodawcy w poprzednich okresach, stwierdza się u niego:

- przewlekłą chorobę niedokrwienną serca w klasie II/ (...),
- stan po przebytych zawale mięśnia sercowego ( 2001r.),
- stan po zabiegu angioplastyki gałęzi przedniej zstępującej (2006r.),
- stan po dwukrotnej angioplastyce prawej tętnicy wieńcowej z implantacją stentu (2001, 2003r.),
- stan po angioplastyce gałęzi marginalnej z implantacją stentu DES (06.2014r.),
- stan po angioplastyce gałęzi przedniej zstępującej z implantacją stentu DES (04.2014r.),
- przewlekłą niewydolność serca II/III wg (...) ( z korzystną odpowiedzią na stymulację dwukomorową),
- stan po implantacji stymulatora resynchronizującego z funkcją defibrylacji M. i trzech elektrod ( do prawego przedsionka, prawej komory i zatoki wieńcowej),
- dysfunkcję skurczową mięśnia LK z EF około 44%,
- zaburzenia funkcji rozkurczowej mięśnia lewej komory serca,
- nadciśnienie tętnicze, obecnie wyrównane,
- przerost mięśnia lewej komory serca ( do 14 mm w rozkurczu),
- komorowe zaburzenia rytmu serca w tym epizody nieutrwalonego częstoskurczu komorowego w przeszłości.

Oceniając całościowo obraz schorzeń kardiologicznych i biorąc pod uwagę nawracające objawy kliniczne, małą tolerancję wysiłku, duszności, zaostrzenia niewydolności serca i choroby niedokrwiennej serca, które były przyczyną wielokrotnych hospitalizacji należy uznać, iż stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy powoduje częściową okresową niezdolność do pracy zarobkowej zgodnej z kwalifikacjami do 30 września 2016 r.( opinia biegłego kardiologa k.42-47).

Wobec zastrzeżeń organu rentowego do treści opinii biegłego kardiologa, Sąd ustalił dodatkowo w oparciu o dowód z opinii uzupełniającej tegoż biegłego, iż co prawda dotychczasowe leczenie kardiologiczne było skuteczne, jednakże nie oznacza ono wyleczenia a jedynie łagodzi objawy i zmniejsza ryzyko nagłego zgonu sercowego przez co nie powoduje odzyskania zdolności do pracy. Natomiast dopiero łączna ocena wszystkich schorzeń kardiologicznych pozwala na stwierdzenie niezdolności do pracy ( opinia uzupełniająca biegłego kardiologa k.88-90).

Opinie biegłych o specjalnościach właściwych z uwagi na schorzenia odwołującego są wyczerpujące, jasne, fachowe i obiektywne.

Opinie te są wiarygodne i zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawczyni, w oparciu analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio badanie wnioskodawcy. Wszyscy biegli określili schorzenia występujące u badanego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do jego kwalifikacji zawodowych. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma podstaw do tego by podważać wiarygodność i moc dowodową w/w opinii biegłych, a kwestia niezdolności do pracy wnioskodawcy została dostatecznie wyjaśniona. Zgodnie z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości specjalne. Oznacza to, że dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje wtedy, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości, wykraczające poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego. Sąd Okręgowy oceniając zgromadzony materiał dowodowy w pełni uznał wartość dowodową pisemnych opinii powołanych w sprawie biegłych sądowych, w tym także sporządzonych na użytek niniejszego postępowania opinii biegłego sądowego specjalisty z zakresu kardiologii R. G. oraz podzielił jako przekonujące wnioski wypływające z ich treści. Opinie te są zdaniem Sądu Okręgowego rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. W ocenie Sądu Okręgowego pisemne opinie biegłego kardiologa zarówno podstawowa jak i uzupełniająca wyjaśniły w sposób wyczerpujący wszelkie wątpliwości, a ostateczne wnioski biegłego były logiczne i prawidłowo uzasadnione, a nadto znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym.

Na zakończeniu wskazać tylko należy, iż nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożone opinie są niekorzystne dla strony. Odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania jak strona (patrz orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974r., II CR 817/73, nie publikowane, orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 1974r., II CR 5/74, Biul. S.N. 1974, nr 4, poz. 64 ).

### ***Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi***

#### ***zważył co następuje :***

Odwołanie wnioskodawczyni jest zasadne i skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Stosownie do art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2009 r. Nr 153 , poz. 1227 ze zm.) 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.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U z 2009r. Nr 153, poz. 1227, 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 wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Niezdolną do pracy - w rozumieniu ustawy roku o emeryturach i rentach - 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 /art. 12 ustawy/.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do treści art. 13 ust. 1 ustawy:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość 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.

Zgodnie zaś z treścią art. 14 ust. 1 ustawy oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik ZUS. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej, która dokonuje rozstrzygnięcia w formie orzeczenia /ust. 2a/. Z kolei Prezes Zakładu, w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika, może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej /ust. 2d/. Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji /ust. 3/.

Z mocy art. 129 ust. 1 ustawy świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe pozwoliło jednoznacznie ustalić, iż zostały spełnione warunki do zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania odwołującemu się prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Na okoliczność oceny stanu zdrowia wnioskodawcy Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych specjalistów diabetologa, internisty, nefrologa, diabetologa, ortopedy, neurologa i kardiologa. W oparciu o opinię biegłego specjalisty z zakresu kardiologii Sąd Okręgowy ustalił, że z powodu całości schorzeń kardiologicznych jest częściowo niezdolny do pracy okresowo od dnia 1 października 2014 roku do dnia 30 września 2016 roku. W ocenie Sądu Okręgowego pisemna opinia biegłego specjalisty z zakresu kardiologii oraz pisemna uzupełniająca opinia tego biegłego są spójne i rzetelne, przez co dają jasny i wystarczający obraz stanu zdrowia wnioskodawcy, i dlatego też Sąd Okręgowy na nich poprzestał.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy uznał opinię biegłego sądowego kardiologa, za obiektywną i wiarygodną, wydana została bowiem po zbadaniu wnioskodawczyni, analizie dokumentacji medycznej z uwzględnieniem wiedzy specjalistycznej biegłego. Ponadto biegły przy wydawaniu opinii uwzględnił zasady orzekania o niezdolności do pracy dla celów rentowych. Dodać należy, że obie pisemne opinie biegłej psychiatry zostały sporządzone po przeprowadzeniu przez biegłego R. G. szczegółowej analizy dostępnej dokumentacji medycznej leczenia odwołującej, z odniesieniem się także do ostatnich badań przeprowadzonych przez lekarzy orzeczników ZUS. Treść uzupełniającej pisemnej opinii świadczy o tym, zdaniem Sądu Okręgowego, że biegły z zakresu kardiologii niezwykle wnikliwie zapoznał się z całą dostępną dokumentacją medyczną w niniejszej sprawie, wskazując konkretne zapisy w dokumentacji lekarskiej oraz ocenił stopień niezdolności do pracy wnioskodawcy oceniając całokształt wszystkich jego schorzeń kardiologicznych.

W świetle wniosków opinii biegłego kardiologa, odwołujący spełnił podstawową przesłankę przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy określoną w art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2004 r. Nr 39 poz. 353 ze zm.) dotyczącą stanu zdrowia a pozostałe przesłanki określone w art. 57 wskazanej ustawy nie były przez organ rentowy kwestionowane. W tym stanie rzeczy występujące u odwołującego schorzenia o charakterze kardiologicznym, powodują u niego

nadal częściową niezdolność do pracy, co oznacza, że przy braku sporu odnośnie pozostałych przesłanek, spełnia on wszystkie warunki, do nabycia prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 października 2014 roku do dnia 30 września 2016 roku.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 października 2014 roku do dnia 30 września 2016 roku, to jest na okres wskazany przez biegłego specjalistę z zakresu kardiologii.

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu, wypożyczając akta rentowe wnioskodawcy.