

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 maja 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił D. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej z dnia 8 maja 2014 roku ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Zakład wskazał ponadto, że w wyniku przeprowadzonego postępowania ustalono, że ubezpieczony legitymuje się okresem składkowym wynoszącym 27 lat 10 miesięcy i 29 dni oraz okresem nieskładkowym wynoszącym 3 lata 8 miesięcy i 20 dni.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył D. G., w którym wniósł o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołujący wskazał, że zaskarżona decyzja nie jest zasadna, jest sprzeczna ze stanem faktycznym. Schorzenie kardiologiczne na jakie cierpi (niedomykalność zastawki aortalnej dużego stopnia na tle wrodzonej zastawki aortalnej) nie pozwala mu na wykonywanie pracy zarobkowej. Stan jego zdrowia od 2006 roku (przeszedł wówczas plastykę zastawki aortalnej techniką E. z zachowaniem własnej zastawki) ulega stopniowemu pogorszeniu, a rokrocznie wykonywane badania wskazują na postępujące zmiany w lewej komorze serca. Ponadto cierpi również na dnę moczanową oraz cukrzycę II stopnia.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

Na rozprawie w dniu 7 października 2015 roku D. G. wniósł o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy w okresie od lutego do lipca 2014 roku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony D. G. urodził się (...). Ubezpieczony ma wykształcenie zawodowe w zawodzie elektryka. Wykonywał prace jako elektryk, operator pras hydraulicznych oraz magazynier.

W dniu 5 lutego 2014 roku D. G. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, po którego rozpatrzeniu wydano zaskarżoną decyzję.

(wniosek k.1-2 plik I akt ZUS ,decyzja k.21 plik I akt ZUS)

Lekarz orzecznik po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznał u ubezpieczonego: niedomykalność zastawki aortalnej leczoną plastyką ((...)) w okresie wydolności krążenia, cukrzycę leczoną środkami doustnymi wyrównaną, dnę moczanową oraz kamicyę nerkową. Orzeczeniem z dnia 12 marca 2014 roku lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie k.14 – 14 odwrót plik I akt ZUS)

Po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego komisja lekarska rozpoznała u ubezpieczonego: niedomykalność zastawki aortalnej leczoną plastyką w dniu 31 maja 2006 roku w okresie wydolności krążenia, cukrzycę typu II insulinoniezależną kontrolowaną farmakologicznie, dnę moczanową oraz kamicyę nerkową. Orzeczeniem z dnia 8 maja 2014 roku komisja lekarska uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

(opinia lekarska z dnia 11.04.2014 r. k.28-30 w dokumentacji medycznej ubezpieczonego k.12 plik I akt ZUS, opinia lekarska z dnia 8.05.2014 r. k.49-51 w dokumentacji medycznej ubezpieczonego k.12 plik I akt ZUS, orzeczenie k.20 – 20 odwrót plik I akt ZUS)

Od dnia 31 lipca 2014 roku ubezpieczony stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (pozostawał w stosunku pracy). Od dnia 30 stycznia 2015 roku ubezpieczony ma ustalone prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

(okoliczności bezsporne)

U ubezpieczonego rozpoznano dnę moczanową bez cech upośledzenia funkcji wydalniczej nerek i bez cech infekcji w zakresie układu moczowego aktualnie bez cech progresji procesu chorobowego oraz stan po plastyce zastawki aortalnej w 2006 roku. Dolegliwości ze strony układu moczowego, które mogą wystąpić u ubezpieczonego wskutek podwyższenia wartości kwasu moczowego w surowicy krwi wymagają leczenia w fazie zaostrzenia i w tym okresie ubezpieczony może być leczony w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy - zwolnienia lekarskiego. Z przyczyn urologicznych nie ma u ubezpieczonego jakiegokolwiek naruszenia sprawności organizmu, które skutkowałyby u niego niezdolnością do pracy zarobkowej.

(opinia biegłego urologa - k.30-31)

U ubezpieczonego rozpoznano wadę serca pod postacią niedomykalności i niewielkiej stenozы zastawki aortalnej na tle wrodzonej wady serca, stan po plastyce zastawki aortalnej z pozostawieniem zastawki własnej (2006 roku), przewlekłą niewydolność serca (...), nadciśnienie tętnicze, poszerzenie aorty wstępującej, stan po implantacji mechanicznej zastawki typu ON-X 27/29 w pozycję aortalną (20 marca 2015 roku).

(opinia biegłego kardiologa R. G. – k.120, opinia biegłego kardiologa B. Lao-G. – k.36-37)

Istotne upośledzenie funkcji układu krążenia powoduje postępująca dekompensacja rozpoznawanej wady serca. Badania USG serca w dniu 18 marca 2014 roku i w dniu 23 kwietnia 2014 roku wskazują na narastanie wymiaru lewej komory serca w rozkurczu. Zaawansowanie i dekompensacja wady serca stanowi wskazanie do kardiochirurgicznego zabiegu wymiany zastawki.

Stopień zaawansowania wady serca u ubezpieczonego jest znaczny i warunkuje niezdolność do pracy. (opinia biegłego kardiologa R. G. – k.119-122)

Ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 18 marca 2014 roku. (opinia biegłego R. G. – k.121-122)

Przy schorzeniu występującym u ubezpieczonego można wykonywać prace, gdyż schorzenie to dość długo nie daje objawów. Wada serca występująca u ubezpieczonego jest wadą wrodzoną, aortalną, a rokowanie w przypadku takiej wady jest zawsze mniej korzystne niż w przypadku występowania wady mitralnej. Osoby z takimi wynikami oraz schorzeniami jakie występują u ubezpieczonego są zaliczane do kategorii osób całkowicie niezdolnych do pracy.

(opinia uzupełniająca biegłego B. Lao – G. min.00:01:42 – 00:12:05 protokołu rozprawy z dnia 16 listopada 2015 r.)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, wniosku o przyznanie renty oraz opinii lekarskich.

W toku postępowania ubezpieczony zakwestionował ustalenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, że nie jest niezdolny do pracy.

Celem weryfikacji stanowiska ubezpieczonego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego urologa oraz biegłych kardiologów.

Biegli wydali opinie po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego. Określili schorzenia występujące u ubezpieczonego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych. Nie ulega wątpliwości, że schorzenie natury urologicznej nie skutkuje wystąpieniem u ubezpieczonego długotrwałej niezdolności do pracy.

Głównym schorzeniem ubezpieczonego jest schorzenie natury kardiologicznej, które skutkuje orzeczeniem u niego niezdolności do pracy. W niniejszej sprawie zarówno biegły kardiolog B. Lao – G. jak i biegły kardiolog R. G. (2) jednoznacznie określili, że schorzenie występujące u ubezpieczonego jest ciężką chorobą kardiologiczną. Niemniej jednak kluczowa dla niniejszej sprawy okazała się opinia biegłego kardiologa R. G. (2), który w sposób wnikliwy i rzetelny odniósł się do stanu zdrowia ubezpieczonego. Zdaniem Sądu, opinia biegłego R. G. (2) jest rzetelna i została sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości oraz niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z niej wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione.

Natomiast biegła B. Lao-G. w złożonych opiniach nie wypowiedziała się jednoznacznie w zakresie daty powstania niezdolności do pracy. Biegła wskazała, iż ubezpieczony z dużym prawdopodobieństwem był całkowicie długotrwale niezdolny do pracy od dnia 8 maja 2014 roku. W opinii uzupełniającej biegła podała, iż od 8 maja 2014 roku ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy, a z dużym prawdopodobieństwem całkowicie niezdolny do pracy.

Wątpliwości te zostały wyjaśnione przez biegłego R. G. (2), który w wydanej opinii wskazał, iż częściową niezdolność do pracy powodowało narastanie wymiaru lewej komory serca w rozkurczu, znaczne i postępujące. Stan ten został potwierdzony w badaniu USG serca 18 marca 2014 roku. Biegły wyjaśnił, iż różna ocena niedomykalności w kolejnych badaniach ma znaczenie drugorzędne, bowiem najważniejsza jest dekompensacja wady serca, a nie stopień niedomykalności. Stopień zawansowania wady warunkował powstanie niezdolności do pracy.

Po otrzymaniu opinii biegłego R. G. (2) pełnomocnik organu rentowego wskazała, iż nie zgadza się z opinią. Nie składała dalszych wniosków dowodowych.

Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter. Korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art.217§1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art.286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, niepublikowany), a taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Odmienne stanowisko oznaczałoby, bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z opinii innych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2002 roku, I CR 562/74 Lex nr 7607, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807). Sam fakt, że biegli ocenili stan zdrowia ubezpieczonego niezgodnie z oczekiwaniem organu rentowego, nie stanowi podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie jest częściowo zasadne.

Zgodnie z treścią art.57 punkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2015 roku, poz.748) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,

2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem jego zdolności do pracy.

Osobą niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu (art.12 ust.1-3 ww. ustawy). Niezdolność do pracy (całkowita lub częściowa) podlega ocenie w ramach pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, choć z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych. Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowy pełnym zakresie, czy jego kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (zgodnej z kwalifikacjami lub gdy rokowanie co do przekwalifikowania jest pozytywne).

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu.

O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, ale ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Ubezpieczony wniósł o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w okresie od lutego 2014 roku do lipca 2013 roku.

Ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie prawa do renty w dniu 5 lutego 2014 roku. W tym czasie był pracownikiem magazynu. Ubezpieczony z powodu wady serca pod postacią niedomykalności i niewielkiej stenozy zastawki aortalnej na tle wrodzonej wady serca – zastawki aortalnej dwupłatkowej, przewlekłej niewydolności serca II wg (...) ma upośledzoną funkcję układu krążenia. Postępująca dekompensacja wady serca – narastanie wymiaru lewej komory serca w rozkurczu, potwierdzone badaniami 18 marca 2014 roku i 23 kwietnia 2014 roku skutkowało utratą w znacznym stopniu zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Za początek powstania u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy należało przyjąć datę 18 marca 2014 roku tj. dzień gdy badaniem ECHO (USG serca) stwierdzono u niego istotną dekompensację wady serca. Niemożliwym było natomiast stwierdzenie, że niezdolność do pracy powstała u ubezpieczonego wcześniej.

Ubezpieczony wniósł o przyznanie prawa do renty do lipca 2014 roku, bowiem od 31 lipca 2014 roku otrzymywał wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy a następnie zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne.

Reasumując ubezpieczony spełnia wszystkie warunki do przyznania prawa do renty określone w art.57 ust.1 ww. ustawy:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia.

Wobec powyższego Sąd na podstawie art. 477¹⁴§2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 18 marca 2014 roku do dnia 30 lipca 2014 roku. W pozostałym zakresie Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 k.p.c. oddalił odwołanie, brak jest bowiem jednoznacznych dowodów, że niezdolność do pracy istniała u ubezpieczonego w dacie składania wniosku o rentę tj. w lutym 2014 r.

ZARZĄDZENIE

1. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS z pouczeniem o prawie, terminie i sposobie złożenia apelacji
2. Wypożyczyć pełnomocnikowi ZUS akta rentowe, zobowiązując do zwrotu w razie złożenia apelacji.

14 czerwca 2016 roku