

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 marca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 16 lutego 2015 r. odmówił ubezpieczonemu J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 20 sierpnia 2012 r. ubezpieczony został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, wskazano, że całkowita niezdolność do pracy powstała 2 lipca 2012 r. Natomiast ubezpieczenie ustало z dniem 10 grudnia 2010 r. tj. w okresie dłuższym niż 18 miesięcy od ustania okresu ubezpieczenia. Następnie Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 25 marca 2015 r. uznała, że stan zdrowia wnioskodawcy uległ poprawie i obecnie jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 marca 2018 r. Wobec powyższego zdaniem organu rentowego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2015 r.

(Decyzja k. 143/144 akt ZUS)

Wnioskodawca w dniu 20 kwietnia 2015 r. złożył odwołanie od w/w decyzji i wniósł o uchylenie tej decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia. Decyzji zarzucił naruszenie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. 2013 r., poz. 1440 ze zm.). Wskazał w uzasadnieniu, że od 2009 r. przestał pracować w zawodzie jako mechanik. Dodał, że utracił zdolność do pracy w związku z astmą i przewlekłą obturacyjną chorobą płuc.

(odwołanie – k. 2 – 3)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 19 maja 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu wskazano, że decyzją z dnia 29 sierpnia 2013 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 września 2013 r. do 31 marca 2015 r., gdyż orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14 sierpnia 2013 r. stwierdzono całkowitą niezdolność do pracy do 31 marca 2015 r. W dniu 16 lutego 2015 r. złożono wniosek o przyznanie renty na dalszy okres. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 4 marca 2015 r. stwierdzono, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 marca 2018 r. z zaznaczeniem, iż daty powstania częściowej niezdolności do pracy nie da się ustalić. Nie stwierdzono natomiast całkowitej niezdolności do pracy. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 25 marca 2015 r. również uznała, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 marca 2018 r. z zaznaczeniem, iż daty powstania całkowitej niezdolności do pracy nie da się ustalić. Nie stwierdzono całkowitej niezdolności do pracy.

Następnie orzeczeniem Lekarza Orzecznika z dnia 20 sierpnia 2012 r. ubezpieczony został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do 31 sierpnia 2013 r. z określeniem daty powstania całkowitej niezdolności do pracy na 2 lipca 2012 r. Powyższe orzeczenie stanowiło podstawę do wydania decyzji ZUS z dnia 10 września 2012 r. w przedmiocie przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 31 sierpnia 2013 r.

W konkluzji organ rentowy wskazał, że przy obecnie stwierdzonej częściowej niezdolności do pracy orzeczeniem Komisji Lekarskiej z dnia 25 marca 2015 r. i przyjęciu, iż niezdolność do pracy powstała 2 lipca 2012 r. podnieść należy, iż ostatni okres ubezpieczenia przypada 10 grudnia 2010 r. i jest to okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych. W konkluzji częściowa niezdolność do pracy nawet przy przyjęciu, iż powstała już 2 lipca 2012 r. wystąpiła w okresie dłuższym niż 18 miesięcy od ustania ostatniego okresu ubezpieczenia, ponieważ winna wystąpić najpóźniej do 10 czerwca 2012 r.

(Odpowiedź na odwołanie k. 6)

Na rozprawie w dniu 27 stycznia 2016 r. pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie oraz wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według przepisanych.

(protokół rozprawy z dnia 27 stycznia 2016 r. – 0000:00:59 – 00:03:02 – płyta CD – k. 43)

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca J. K. urodził się (...)

(bezsporne)

Wnioskodawca posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe. Z zawodu jest mechanikiem maszyn.

(bezsporne)

Ubezpieczenie wnioskodawcy ustało w dniu 10 grudnia 2010 r.

(bezsporne)

Ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 2 lipca 2012 r. tj. od powstania niezdolności do pracy do 31 sierpnia 2013 r. na mocy decyzji z dnia 10 września 2012 r.

(decyzja – k. 71 – 72 akt ZUS)

Na mocy decyzji z dnia 29 sierpnia 2013 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 września 2013 r. do 31 marca 2015 r.

(bezsporne)

W dniu 16 lutego 2015 r. ubezpieczony ponownie złożył wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 131 – 132 akt ZUS)

Po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz na podstawie przeprowadzonego badania Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 4 marca 2015 r. uznał, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do 31 marca 2018 r. Wskazał, że nie da się ustalić daty powstania częściowej niezdolności do pracy. Rozpoznał u wnioskodawcy choroby serca wielonaczyniową, stan po zawale mięśnia sercowego 7 grudnia 2012 r. ściany dolnej i (...) 5 marca 2013 r., stan po P. gał. Mg 07.2012 r., stan po P. (...) plus stent DES 05.2013 r., po P. (...) 2013 r., miokardiopatię z EF 46% w okresie (...), nadciśnienie tętnicze, astmę oskrzelową, stan po przebytej gruźlicy płuc, hipercholesterolemię.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 135/136 akt ZUS, opinia lekarska – k. 23 – 23 dokumentacji medycznej)

Wnioskodawca w dniu 10 marca 2015 r. złożył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

(sprzeciw – k. 24 dokumentacji medycznej)

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 25 marca 2015 r. uznała ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do 31 marca 2018 r. i wskazała, że daty powstania niezdolności nie da się ustalić. Komisja rozpoznała u wnioskodawcy chorobę wieńcową trójnaczyniową stabilną z przebyłym AD 2012 – zawalem ściany dolnej i (...) 2013 r. – leczone angioplastyką, nadciśnienie tętnicze, zespół nakładania – (...) i astmę oskrzelową umiarkowaną obturacją w spirometrii, AD 1977 i 1992, gruźlicę płuc, otyłość.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 139/140 akt ZUS, opinia lekarska – k. 25 – 26 dokumentacji medycznej)

Powyższe orzeczenie skutkowało wydaniem decyzji odmawiającej J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(Decyzja k. 143/144 akt ZUS)

Z pulmonologicznego punktu widzenia u wnioskodawcy rozpoznano zespół nakładania – astmę/przewlekłą obturacyjną chorobę płuc z upośledzeniem wentylacji płuc stopnia umiarkowanego w badaniach spirometrycznych,

z dobrą reakcją na stosowane leczenie ambulatoryjne, bez zaostrzeń wymagających przewlekłej intensyfikacji leczenia ambulatoryjnego, bez konieczności hospitalizacji, stan po przebytej w 1977 r. i 1992 r. gruźlicy płuc naciekowej, która została wyleczona z pozostawieniem zmian drobnopłamistych o charakterze zwłóknień i zwapnień ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc stopnia umiarkowanego (...) 70%) – w obecnym stopniu zaawansowania nie narusza sprawności organizmu wnioskodawcy w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy. Z pulmonologicznego punktu widzenia wnioskodawca jest zdolny do pracy.

(opinia biegłego lekarza sądowego z zakresu pulmonologii dr n. med. A. M. – k. 13 – 15)

U wnioskodawcy rozpoznano przewlekłą zaawansowaną, trójnaczyniową chorobę niedokrwienną serca, stan po przeżytym zawale mięśnia serca ściany dolnej z uniesieniem odcinka ST, leczonym angioplastyką balonową gałęzi marginalnej 2 lipca 2012 r., stan po ostrym zespole wieńcowym leczonym koronaroplastyką gałęzi przedniej zstępującej 14 maja 2013 r., kardiomiopatię pozawałową z obniżeniem frakcji wyrzutowej lewej komory (EF 47% - 02.2012 r., EF 30% - 30.06.2015 r.), wieloletnie nadciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki lipidowej, niewydolność serca II/ (...).

Stwierdzona przewlekła zaawansowana, wielonaczyniowa choroba niedokrwienna serca, po przebytych zawałach mięśnia serca w roku 2012, 2013, po wielokrotnie wykonywanych koronaroplastykach, kardiomiopatia pozawałowa ze znacznie obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory, wieloletnie nadciśnienie tętnicze, obniżają sprawność wnioskodawcy w stopniu powodującym długotrwałą obecnie całkowitą niezdolność do pracy nadal od 31 marca 2015 r. do 31 marca 2017 r. Nie stwierdzono poprawy stanu zdrowia po 31 marca 2015 r. uzasadniającej stwierdzenie istnienia częściowej niezdolności do pracy. Ze względu na obecnie znaczne zaawansowanie choroby niedokrwiennej serca wielonaczyniowej, z niewydolnością serca, z obniżeniem frakcji wyrzutowej lewej komory oraz istniejące wcześniej przed wystąpieniem zawału 2 lipca 2012 r., wieloletnie nadciśnienie tętnicze, wieloletnie dolegliwości stenokardialne u wnioskodawcy, jak również istnienie w koronarografii długich krytycznie i masywnie zwapnianych zmian w naczyniach wieńcowych, można rozpoznać wcześniejsze istnienie choroby niedokrwiennej serca i nadciśnienia tętniczego. U badanego istnieje niestabilność wieńcowa. U wnioskodawcy stwierdzono obniżenie sprawności organizmu w stopniu powodującym długotrwałą, częściową niezdolność do pracy przed 10 czerwca 2012 r. tj. 22 dni przed wystąpieniem zawału. Natomiast obecnie ubezpieczony jest nadal całkowicie okresowo niezdolny do pracy do dnia 31 marca 2017 r.

(opinia biegłego lekarza sądowego specjalisty kardiologa dr med. B. Lao – G. – k. 20 -21, pisemna opinia uzupełniająca – k. 30 - 31)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych kardiologa i pulmonologa.

Opinię pulmonologa Sąd uznał za rzetelną i wiarygodną jednakże w przedmiotowej sprawie przy ocenie zdolności do pracy w odniesieniu do wnioskodawczyni kluczowe znaczenie miała opinia biegłego kardiologa.

W ocenie Sądu opinia pisemna oraz pisemna uzupełniająca biegłego kardiologa jest w pełni wiarygodna. Została bowiem sporządzona przez biegłego o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych wnioskodawcy. Biegły kardiolog uznał, iż schorzenia na jakie cierpi wnioskodawca tj. przewlekła zaawansowana, wielonaczyniowa choroba niedokrwienna serca, po przebytych zawałach mięśnia serca w roku 2012, 2013, po wielokrotnie wykonywanych koronaroplastykach, kardiomiopatia pozawałowa ze znacznie obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory, wieloletnie nadciśnienie tętnicze, obniżają sprawność wnioskodawcy w stopniu powodującym długotrwałą obecnie całkowitą niezdolność do pracy nadal od 31 marca 2015 r. do 31 marca 2017 r. U wnioskodawcy stwierdził także obniżenie sprawności organizmu w stopniu powodującym długotrwałą, częściową niezdolność do pracy przed 10 czerwca 2012 r. tj. 22 dni przed wystąpieniem zawału.

Za w pełni wiarygodną i prawidłowo sporządzoną Sąd uznał opinię biegłego pulmonologa, zgodnie z którą schorzenia na które cierpi wnioskodawca nie powodują niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy rentowej.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować powyższe opinie, są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii innego biegłego lekarza pulmonologa, gdyż wnioski te zmierzają do przedłużenia postępowania, którego dotychczasowy przebieg pozwala na sformułowanie jednoznacznych wniosków orzeczniczych.

W ocenie Sądu Okręgowego, opinia biegłego pulmonologa, w sposób wystarczający obrazuje stan zdrowia wnioskodawcy. Opinia jest jasna, a wnioski końcowe wynikają w sposób logiczny z ich treści. Ponadto wszelkie niejasności jakie mogłyby powstać w ocenie organu rentowego zostały wyjaśnione przez biegłego w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych.

Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc 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 złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy 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 II CR 817/73 nie publ).

W sprawie niniejszej brak jest przesłanek uzasadniających uwzględnienie wniosku pełnomocnika organu rentowego bowiem opinia biegłego pulmonologa jest rzetelna, a wynikające z niej wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinia nie zawiera braków i wyjaśnia wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Fakt, że opinia biegłego nie jest zgodna z oczekiwaniami strony i z jej treścią nie zgadza się ubezpieczony nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona, która wnioskuje o przeprowadzenie dowodu. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego 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 SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807). Mając na uwadze powyższe rozważania, w ocenie Sądu, organ rentowy w żaden sposób nie podważył miarodajności złożonych opinii, a tym samym Sąd nie znalazł podstaw do powoływania dowodów z opinii kolejnego biegłego tej samej specjalności tj. pulmonologa.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy J. K. jest zasadne i jako takie 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 art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy;
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z art. 12 powyższej 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, 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. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust 1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu, 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.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego: akt ZUS, akt sądowych, dokumentacji medycznej oraz z opinii biegłego kardiologa wynika, że wnioskodawca jest osobą całkowicie okresowo niezdolną do pracy.

Przyczyną całkowitej okresowej niezdolności do pracy wnioskodawcy jest przewlekła zaawansowana, wielonaczyniowa choroba niedokrwienna serca, po przebytych zawałach mięśnia serca w roku 2012, 2013, po wielokrotnie wykonywanych koronaroplastykach, kardiomiopatia pozawałowa ze znacznie obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory, wieloletnie nadciśnienie tętnicze.

Opinie biegłych kardiologa i pulmonologa zostały doręczone zarówno organowi rentowemu jak i wnioskodawcy z zobowiązaniem do ustosunkowania się do niej i złożenia ewentualnych pytań do biegłego.

Organ rentowy złożył zastrzeżenia do opinii biegłego kardiologa.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że nie można zgodzić się z opinią biegłego kardiologa.

W związku z zarzutami Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej pisemnej opinii biegłego kardiologa.

W ocenie Sądu biegły kardiolog w swojej opinii uzupełniającej ustosunkował się do wszystkich zarzutów dotyczących złożonej przez niego opinii oraz udzielił odpowiedzi na pytania organu rentowego. Wskazał jednoznacznie, że występujące u wnioskodawcy schorzenia oraz ich nasilenie powodują, całkowitą niezdolność do pracy wbrew twierdzeniom Komisji Lekarskiej ZUS.

Sąd Okręgowy nie podziela zarzutów podniesionych przez organ rentowy w stosunku do opinii biegłego kardiologa. Zdaniem Sądu, biegły kardiolog w swojej opinii precyzyjnie uzasadnił tezę, zgodnie z którą, badany jest częściowo i całkowicie niezdolny do pracy.

Reasumując uznać należy, iż omówione schorzenia powodują znaczne ograniczenia i skutkują całkowitą i okresową niezdolnością wnioskodawcy do pracy.

Mając na względzie powyższe należy wskazać, że wnioskodawca spełnił przesłankę w postaci niezdolności do pracy, albowiem został uznany za osobę całkowicie okresowo niezdolnego do pracy. Spełnił on także przesłanki wskazane w art. 57 w/w ustawy. Niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała bowiem w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Należy wskazać, że ostatni okres ubezpieczenia wnioskodawcy przypada na 10 grudnia 2010 r. i niezdolność do pracy ubezpieczonego winna powstać najpóźniej 10 czerwca 2012 r. by spełnił on warunki do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zdaniem zaś biegłego kardiologa ubezpieczony jest obecnie nadal całkowicie niezdolny do pracy do 31 marca 2017 r., jednakże obniżenie sprawności organizmu w stopniu powodującym długotrwałą, częściową niezdolność do pracy powstało już przed 10 czerwca 2012 r. tj. 22 dni przed wystąpieniem zawału. A więc niezdolność do pracy powstała przed upływem 18 miesięcy od ustania okresów składkowych lub nieskładkowych.

Sąd Okręgowy przyznał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2015 r. do 31 marca 2017 r.

Data początkowa jest związana z datą kończąca pobieranie przez ubezpieczonego świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy, a data końcowa wynika z opinii biegłego kardiologa.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ §2 k.p.c. orzekł jak w pkt 1 sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd Okręgowy orzekł w pkt 2 wyroku. Zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Stosownie do art. 98 § 3 k.p.c. do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez wykwalifikowanego pełnomocnika zalicza się wynagrodzenie. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił, w oparciu o § 2 ust. 1 i 2 w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. 2013 r., poz. 490) i zasądził od ZUS I Oddział w Ł. na rzecz J. K. kwotę 60,00 zł.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu.