

Sygn. akt: III U 952/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 07 listopada 2014 r.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Teresa Suchcicka
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Małgorzata Laskowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 07 listopada 2014 r. w O.

sprawy z odwołania M. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P.

z dnia 23 maja 2013r. **znak** (...)

orzeka:

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje M. C. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 29 marca 2013r. do 31 marca 2015r.;
- stwierdza brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

UZASADNIENIE

M. C. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. z dnia 23.05.2013r., znak: (...) odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, że ma chorobę wieńcową, jest po 2-uch zawałach, udarze mózgu oraz przeszczepie 4-ech baypasów. Do odwołania załączył dokumentację medyczną.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy w uzasadnieniu wskazał, że w okresie od 02.08.2012r. do 29.03.2013r. M. C. pobierał świadczenie rehabilitacyjne. W dniu 29.03.2013r. odwołujący się złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W celu ustalenia stopnia niezdolności do pracy M. C. skierowany został na badanie lekarskie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 03.01.2013r. stwierdził, że odwołujący się nie jest niezdolny do pracy. W dniu 19.04.2013r. ubezpieczony złożył sprzeciw od orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika ZUS badającego odwołującego do Komisji Lekarskiej ZUS.

Komisja Lekarska ZUS II Oddział w W. nr (...) po analizie całości zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania badaniu ubezpieczonego w swoim orzeczeniu z dnia 14.05.2013r. ustaliła także, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy.

Wobec powyższego I/ZUS zaskarżoną decyzją z dnia 23.05.2013r. odmówił ubezpieczonemu M. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Odwołanie M. C. od decyzji ZUS z dnia 23.05.2013r. jest zasadne.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.Dz.U.2013.1440) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, która spełnia łącznie następujące przesłanki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała we wskazanych w ustawie okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (art. 57 ust. 2 ustawy).

Definicję osoby niezdolnej do pracy zawiera art. 12 ust. 1-3 powoływanej ustawy, który stwierdza, że jest nią 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.

Zgodnie zaś z art. 61 w/w ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

W świetle cytowanych wyżej przepisów zasadniczą kwestią wymagającą rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie, od której zależała skuteczność odwołania M. C. było ustalenie, czy jest on niezdolny do pracy i w jakim stopniu.

Na tę okoliczność Sąd dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu kardiologii, neurologii i chirurgii naczyniowej (k. 21 a.s.).

Biegli sądowi z zakresu: chirurgii naczyniowej S. R., neurologii A. G. i kardiologii K. S. po przeprowadzeniu badania odwołującego w dniu 20.07.2013r., orzekli, że jest on zdolny do pracy.

U odwołującego się rozpoznano: chorobę wieńcową stabilną I/II kl. CCS, stan po zawale serca ściany dolnej, stan po CABG, udar niedokrwienny mózgu w wywiadzie i zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa bez upośledzenia funkcji narządu ruchu. W uzasadnieniu biegli wskazali, że stan układu krążenia jest stabilny. W badaniu przedmiotowym bez cech niewydolności serca. Dolegliwości zgłaszane przez badanego nie znalazły odzwierciedlenia w przeprowadzanych badaniach dodatkowych. Test wysiłkowy, przerwany z powodów subiektywnych, nie wykazał zmian niedokrwiennych. W badaniu echokardiograficznym serce poza zaburzoną kurczliwość w miejscu przebytego zawału i niewielką falą zwrotną przez z. aortalną - bez istotnych zmian. Dolegliwości z zakresu kręgosłupa wymagają okresowej rehabilitacji i stosowania farmakoterapii w czasie zaostrzeń - nie stwierdzono istotnego upośledzenia funkcji narządu ruchu (k. 28 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł odwołujący się M. C.. W piśmie z dnia 16.09.2013r. podał, że w opinii zostały nieprawidłowo odczytane karty szpitalne, a w uzasadnieniu więcej jest jego opisu zewnętrznego niż omówienia schorzeń. Przebył dwa zawały, a w uzasadnieniu jest mowa o tylko jednym, udar mózgu wpisano „w wywiadzie”, podczas gdy był on w karcie wypisowej ze szpitala. Podał, że miał rozciętą klatkę piersiową, jest ona połączona klamrami a wysiłek fizyczny grozi rozejściem się kości lub zerwaniem tych połączeń. W opinii jest mowa o wieloletnim paleniu tytoniu, odwołujący się nie pali. Natomiast rozbudowana budowa ciała jest wynikiem ciężkiej pracy, a nie treningu. Załączył Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (k. 32, 33 a.s.).

Mając powyższe zastrzeżenia na względzie Sąd dopuścił dowód z opinii innych biegłych z zakresu ortopedii, neurologii i kardiologii. (k. 41 a.s.).

Po przeprowadzeniu badania w dniu 26.10.2013r. biegli neurolog T. P., ortopeda C. K. i kardiolog D. K. rozpoznali: chorobę wieńcową wielonaczyniową I/II klasa (...), stan po pomostowaniu aortalno-wieńcowym -CABG: LIMA-LAD, SV-PTW, SV- GMI, sekw.-GMII- 11.2012r., późne zaburzenia poznawcze po zabiegu kardiochirurgicznym w obserwacji, stan po przebytych zawałach serca STEMI ściany dolnej leczony fibrynolitycznie w 1999r., stan po przebytych udarach mózgu 2004r., hiperlipidemię, nadciśnienie tętnicze 2- stopnia, przewlekłą niewydolność serca, stan hemodynamiczny II klasy NYHA, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L/S bez objawów korzeniowych. Zdaniem biegłych, w/w schorzenia powodują **częściową niezdolność do pracy zarobkowej od 29.03.2013r. (tj. od końca okresu rehabilitacyjnego) na stałe.** W uzasadnieniu biegli wskazali, że badany z wielopoziomową przedwczesną miażdżycą, po przebytych zawałach serca ściany dolnej w 1999r., po rewaskularyzacji serca- pomostowaniu aortalno-wieńcowym w lutym 2012r., po przebytych udarach mózgu w 2004r. zgłaszał zmniejszoną tolerancję wysiłku, zaburzenia pamięci, zaburzenia równowagi, zawroty głowy, najprawdopodobniej po przebytych zabiegach kardiochirurgicznych. W badaniu przedmiotowym, w badaniu echo serca, teście wysiłkowym stwierdzono cechy uszkodzenia serca z jego dysfunkcją skurczową i rozkurczową. Badany wymaga prowadzenia oszczędnego trybu życia, systematycznej kontroli w poradni kardiologicznej. Zdaniem lekarzy, charakter schorzeń i ich zaawansowanie nie rokują istotnej poprawy, wpływają natomiast na sprawność psychofizyczną i trwale ograniczają zdolność do zarobkowania (k. 57 – 58 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł organ rentowy. Domagał się powołania innego biegłego z zakresu kardiologii oraz załączył pismo Przewodniczącego Komisji Lekarskich przy II Oddziale ZUS w W.. Przewodniczący wskazał, że nie zgadza się z opinią kardiologa. Podczas badania bowiem nie stwierdzono odchylenia od stanu prawidłowego, w sposób znaczny ograniczających sprawność - nie opisywano cech niewydolności krążenia ani istotnych deficytów neurologicznych. Również w dokumentacji medycznej i badaniach dodatkowych nie ma potwierdzenia cech dużego uszkodzenia serca. Istniejące schorzenia wymagają oczywiście dalszego systematycznego leczenia, ale nie powodują niezdolności do pracy - ubezpieczony pozostaje nadal aktywny zawodowo (k. 62 – 63 a.s.).

Mając na uwadze w/w zastrzeżenia i uznając je za istotne, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu kardiologii (k. 64 a.s.).

Biegły kardiolog B. G. po przeprowadzeniu w dniu 04.04.2014r. badania odwołującego się rozpoznał u niego: zawał serca ściany dolnej w 1999r., nadciśnienie tętnicze zredukowane, niedomykalność zastawki aortalnej nieistotną hemodynamicznie, udar niedokrwienny mózgu w 2004r., CABG - LIMA do LAD, SV - PT W, SV- GM1 sekwencyjnie do GM II w 2012r., dyslipidemię i otyłość. Biegły stwierdził, że w/w choroby oraz stopień ich zaawansowania **nie powodują niezdolności do pracy.** W uzasadnieniu wskazał, że badany ma ewidentne predyspozycje genetyczne do przedwczesnego rozwoju miażdżycy. Zawał serca wystąpił u niego w 38 roku życia, a udar niedokrwienny w 42. Proces miażdżycowy mimo leczenia dalej postępował i postępuje. Z tego powodu w 2012r. wymagał chirurgicznej rewaskularyzacji mięśnia sercowego. Obecnie jednak badany nie ma niewydolności serca, zaburzeń rytmu serca, ani bólów wieńcowych i schorzenia kardiologiczne nie powodują niezdolności do pracy. Stwierdzona w badaniu echokardiograficznym niedomykalność aortalna z uwagi na mały zasięg nie ma wpływu na zdolność badanego do pracy. Zgłaszane dolegliwości jak zapominanie, zmiany nastroju związane są z przebytą

operacją w krążeniu pozaustrojowym i przebyłym udarem mózgu z tego powodu wskazana jest opinia biegłego psychiatry i psychologa (k. 80 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniósł M. C.. W piśmie z dnia 12.06.2014r. wskazał, że badania w dniu 05.04.2014r. polegały na dotykaniu narządów ciała. Od 27.08.2013r. odwołującemu się orzeczono na stałe o znacznym stopień niepełnosprawności, co świadczy o tym, że sprawność organizmu jest naruszona na stałe, a pracować może tylko w warunkach chronionych. Stan zdrowia nie polepsza się nawet pod wpływem leczenia i rehabilitacji. Odwołujący się wskazał, że po przebytej operacji jest w przygnębnym nastroju, ze względu na schorzenia ciężko mu wykonywać codzienne czynności (k. 84 a.s.).

Biorąc powyższe zastrzeżenia pod uwagę Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu psychiatrii, psychologii i chorób wewnętrznych.

Biegli z zakresu psychiatrii M. F., psychologii H. P. i chorób wewnętrznych S. O., po przebadaniu odwołującego się w dniu 26.07.2014r. ustalili, że jest on całkowicie niezdolny do pracy na okres 2 lat od daty złożenia wniosku o rentę (29.03.2013r.) do końca marca 2015r. Biegli rozpoznali: organiczne zaburzenia nastroju, zespół psychoorganiczny obs. w kierunku otępienia, zawał ściany dolnej w 1999r., nadciśnienie tętnicze w wywiadzie, niedomykalność zastawki aortalnej, udar niedokrwienny mózgu w 2004r., CABG w 2012r. i otyłość. W uzasadnieniu biegli wskazali, że w ostatnich latach życia odwołujący borykał się głównie z dolegliwościami somatycznymi. Biegli m.in. z zakresu kardiologii, neurologii nie doszukai się podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy, ani częściowej ani tym bardziej całkowitej. W dniu 26.07.2014r. odwołującemu wykonano badania testowe, które ewidentnie wskazują na organiczne uszkodzenia oun, a tym samym przyczyniają się do rozpoznania organicznych zaburzeń nastroju oraz zespołu psychoorganicznego i obserwacji w kierunku otępienia. Odwołujący się wymaga zintensyfikowania leczenia psychiatrycznego w celu poprawienia nastroju, wskazana jest ocena funkcjonowania poznawczego w PZP (k. 95 – 96 a.s.).

Zastrzeżenia do w/w opinii wniósł organ rentowy domagając się powołania nowych biegłych z zakresu psychologii, psychiatrii i interny. W piśmie z dnia 22.10.2014r. Przewodniczący Komisji Lekarskich przy II Oddziale ZUS w W. wskazał, że nie zgadza się z opinią z dnia 26.07.2014r., gdzie uznano odwołującego się za całkowicie niezdolnego do pracy do 31.03.2015r. Biegli nie wykazali naruszenia sprawności organizmu w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy, szczególnie całkowitą. Brak wyniku testów wykonanych przez psychologa, jedynie wniosek, że „wskazują na istnienie organicznych uszkodzeń oun”. W uzasadnieniu opinii biegli odnotowali też, że biegli m.in. z zakresu kardiologii (05.04.2014) i neurologii, którzy badali odwołującego się w związku z istniejącymi schorzeniami (przebyty w 1999r. zawał ściany dolnej serca leczony zachowawczo, CABG w 2012r.; przebyty w 2004r. udar niedokrwienny mózgu) „nie doszukai się podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy, ani częściowej, ani tym bardziej całkowitej.” Orzekany ma wykształcenie podstawowe, zdobył kwalifikacje kierowcy mechanika, ostatnio prowadził działalność gospodarczą - mechanik samochodowy. Fakt, że w okresie 02.08.2012r. do 29.03.2013r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne świadczy, że następstwa przebytego w 2004r. udaru mózgu nie ograniczały zdolności do zarobkowania. Wątpliwości budzi skrajnie różna ocena biegłych sądowych różnych specjalności w odniesieniu do istnienia niezdolności do pracy i jej stopnia (k. 118 – 119 a.s.).

W niniejszej sprawie Sąd czterokrotnie dopuszczał dowód z opinii biegłych sądowych.

- w pierwszej opinii biegli sądowi z zakresu: chirurgii naczyniowej S. R., neurologii A. G. i kardiologii K. S. po przeprowadzeniu badania odwołującego w dniu 20.07.2013r., orzekli, że jest on zdolny do pracy (k. 28 a.s.);

- w drugiej opinii biegli neurolog T. P., ortopeda C. K. i kardiolog D. K. po przeprowadzeniu badania w dniu 26.10.2013r. orzekli częściową niezdolność do pracy zarobkowej od 29.03.2013r. (tj. od końca okresu rehabilitacyjnego) na stałe (k. 57 – 58 a.s.);

- w trzeciej opinii biegły kardiolog po przeprowadzeniu w dniu 04.04.2014r. badania odwołującego stwierdził, że w/ w choroby oraz stopień ich zaawansowania nie powodują niezdolności do pracy (k. 80 a.s.);

- w czwartej opinii biegli z zakresu psychiatrii M. F., psychologii H. P. i chorób wewnętrznych S. O., po przebadaniu odwołującego się w dniu 26.07.2014r. ustalili, że jest on całkowicie niezdolny do pracy na okres 2 lat od daty złożenia wniosku o rentę (29.03.2013r.) do końca marca 2015r.

Powyższe wskazuje, że kwestia oceny stanu zdrowia odwołującego się nie była jednoznaczna. Wszystkie opinie zostały wydane w oparciu o wywiad, badania przedmiotowe i dane z akt sprawy, a odwołujący się był badany przez lekarzy w dniach: 20.07.2013r., 26.10.2013r., 04.04.2014r. i 26.07.2014r.

W ocenie Sądu zarówno rozpoznanie, jak i wnioski ostatniej opinii sporządzonej przez biegłych sądowych z zakresu psychiatrii M. F., psychologii H. P. i chorób wewnętrznych S. O. mogą stanowić podstawę rozstrzygnięcia w sprawie.

ZUS w toku postępowania wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych. Wniosek ten został oddalony na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. (postanowienie z dnia 07.11.2014r., adnotacja 00:00:52, k. 124 a.s.). Zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem judykatury Sąd nie musi na wniosek strony dopuścić dowodu z dodatkowej opinii biegłych, jeśli uzna, że ekspertyzy, którymi dysponuje, są wystarczające do wyjaśnienia stanu zdrowia (podobnie: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.01.2012r. I UK 195/11). Wskazać też należy, że zarówno doktryna jak i orzecznictwo stoją na stanowisku, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok SN z 4.08.1999 r, I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 15, poz. 479).

Zdaniem Sądu ostatnia opinia (k. 92 – 96 a.s.) może stanowić podstawę do wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Została ona wydana przez biegłych lekarzy o wszystkich specjalnościach odpowiednich do ujawnionych u odwołującego jednostek chorobowych. Biegli dokonali analizy zebranej w sprawie dokumentacji medycznej, w tym uzyskanej ze szpitala, przeprowadzili wywiad oraz badania odwołującego. Zarówno rozpoznanie, jak i wnioski, jakie znajdują się w opinii są rzeczowe, spójne i logiczne, dlatego zasługują na uwzględnienie. Biegli odnieśli się do wszystkich schorzeń, w tym kardiologicznych i neurologicznych, określili stopień ich nasilenia i wpływ na zdolność do pracy i uznali, że odwołujący boryka się głównie z dolegliwościami somatycznymi.

Podkreślić należy, że sam fakt występowania schorzeń nie może stanowić podstawy do uznania niezdolności do pracy, lecz istotny jest poziom nasilenia choroby, a poziom ten, zdaniem biegłych, u odwołującego powoduje całkowitą niezdolność do pracy.

Zwrócić należy uwagę, że M. C. ma zawodowe wykształcenie, wykonywał prace mechanika, kierowcy – mechanika, kierowcy ciągnika, ładowacza, betoniarza. Prace w w/w zawodach wymagają sprawności fizycznej, zmiany położenia ciała, przebywania w wymuszonych pozycjach, sprawności obu rąk, dłuższego stania, chodzenia, schylania się, podnoszenia, noszenia ciężarów, rytmu zmianowego oraz zdolności do koncentracji. Powyższe wskazuje, że odwołujący się utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd uznał, że odwołujący od daty złożenia wniosku tj. od 29.03.2013r. do 31.03.2015r. jest całkowicie niezdolny do pracy i na ten okres przyznał mu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Sąd miał tu na uwadze fakt, iż M. C. posiadał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, które przyznawane jest osobom rokującym odzyskanie zdolności do pracy. Ponadto w dwóch opiniach orzekających o braku zdolności do pracy biegli wskazywali, że niezdolność ta istnieje od 29.03.2013r. Schorzenia odwołującego są tego rodzaju, iż jest możliwe uzyskanie poprawy stanu zdrowia, o czym napisali biegli w ostatniej opinii wskazując na konieczność zintensyfikowania leczenia psychiatrycznego. W razie zaś pogorszenia, odwołujący może starać się o uzyskanie stosownego świadczenia.

Z tych względów Sąd w punkcie 1 wyroku, w oparciu o art. 477¹⁴§ 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 23.05.2013r. i przyznał M. C. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 30.03.2013r. do 31.05.2015r.

W pkt 2 wyroku Sąd stwierdził, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Zgodnie z art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120.

Przepis art. 118 ust. 1a stanowi zaś, że w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

W niniejszej sprawie ostatnią okolicznością niezbędną do wydania decyzji było ustalenie niezdolności do pracy M. C., jego stopnia i okresu trwania. Dopiero postępowanie sądowe, powołanie kilku zespołów biegłych lekarzy pozwoliło na ustalenie stanu zdrowia badanego. Wskazać też należy, że różne zespoły biegłych w różny sposób oceniły stan zdrowia, nie był on bowiem jednoznaczny. W tej sytuacji ZUS nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie niezdolności do pracy badanego w toku postępowania przed tym organem.

Z tych względów orzeczono jak w sentencji.