

Sygn. akt IV U 763/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 lipca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSO Mariusz Musiał

Protokolant: st. sekr. sądowy Jolanta Stawarz

po rozpoznaniu w dniu 1 lipca 2014 r. w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania T. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 16 kwietnia 2013 r. nr (...)

w sprawie T. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje odwołującemu T. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2013 r. na okres 18 /osiemnastu/ miesięcy.

Sygn. akt IVU 763/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 1 lipca 2014 roku

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 16 kwietnia 2013 r. odmówił T. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 10.04.2013 r. został uznany za zdolnego do pracy.

T. B. w odwołaniu od tej decyzji domagał się jej zmiany i przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Na uzasadnienie swojego żądania podniósł, iż pozostaje w stałym leczeniu u specjalistów, w opinii których jest nadal niezdolny do pracy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie z przyczyn podanych w uzasadnieniu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

T. B. urodzony w dniu(...)r., z wykształceniem zawodowym o specjalności mechanik samochodowy, pracował jako mechanik, ślusarz, zbrojarz betoniarz, robotnik magazynowy. Od dnia 27.04.2000 r. do 31.05.2001 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, następnie od 01.06.2001 r. do 28.02.2013 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

/okoliczności bezsporne/

Odwołujący w dniu 15.02.2013 r. ponownie wystąpił z wnioskiem o rentę.

(dowód: wniosek z dnia 15.02.2013 r. –k. 249 ar czII).

Celem wyjaśnienia istoty sporu tj. istnienia u T. B. niezdolności do pracy zarobkowej w rozumieniu art. 12, art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162 poz. 1118 z późn zm.) i jej stopnia, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii i neurologii.

Na podstawie zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej biegli neurolog i kardiolog w zbiorczej opinii pisemnej stwierdzili, że odwołujący choruje na:

- chorobę niedokrwienną serca pod postacią dławicy piersiowej stabilnej CCS II-III,
- nadciśnienie tętnicze II/III stopnia PTNT,
- dysfunkcję serca w okresie niewydolności krążenia pod postacią dychawicy sercowej NYHA II,
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego, a zwłaszcza lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią na poziomie L2-L3-L4-L5 oraz objawowym zwężeniem kanału kręgowego L2-L5 z przewlekłym nawracającym zespołem bólowym, z objawami neurologicznymi i upośledzeniem funkcji,
- przewlekłą obturacyjną chorobę płuc w okresie wydolności układu oddechowego,
- chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych zwłaszcza prawego z przewlekłym zespołem bólowym,
- przewlekłe wrzodziejące zapalenie jelita grubego.

Z powodu rozpoznanych schorzeń oraz stopnia ich nasilenia biegli uznali odwołującego za nadal częściowo niezdolnego do pracy, okresowo od 01.03.2013 r. na okres 18 miesięcy. Nie rokują odzyskania zdolności do pracy nawet po przekwalifikowaniu.

Jak wynika z uzasadnienia opinii, odwołujący choruje na chorobę niedokrwienną serca pod postacią dławicy piersiowej stabilnej CCS II-III, po przeżytym zawale ściany dolnej i prawej komory w 1999 r., leczoną w 2000 r. przezskórną angioplastyką wieńcową (PCI Cx), z utrzymującymi się typowymi zaostrzeniami stenokardialnymi u chorego z istotnym zwężeniem w zakresie unaczynienia lewej tętnicy wieńcowej jest przyczyną długotrwałej, częściowej niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami na okres 18 miesięcy. Nadciśnienie tętnicze II/III stopnia PTNT pierwotne, umiarkowane u chorego po zawale serca z istotnymi zmianami w tętnicach wieńcowych wykazuje dużą niestabilność w leczeniu farmakologicznym, jest istotnym czynnikiem obciążającym układ krążenia i przyczynia się znacząco do długotrwałej, częściowej, okresowej niezdolności do pracy. Dysfunkcja serca w okresie niewydolności krążenia pod postacią dychawicy sercowej NYHA II u chorego po zawale serca dolnej komory lewej i zawale prawej komory z zaburzeniami funkcji rozkurczowej mięśnia lewej komory, z komorowymi zaburzeniami rytmu indukowanymi wysiłkiem fizycznym może częściowo wynikać ze stopnia zaawansowania zmian w tętnicach nasierdziowych opisywanych w badaniach koronarograficznych. Istotnie przyczynia się do stopnia niezdolności do pracy. Biorąc pod uwagę wieloletni przebieg schorzeń układu krążenia, postępujący charakter zmian, obciążenia rodzinne oraz istotną klinicznie polipatologię możliwość uzyskania trwałej poprawy i wyleczenia budzi uzasadnione wątpliwości. Schorzenia kardiologiczne powodują nadal utratę w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi i nabytymi kwalifikacjami zawodowymi i są przyczyną długotrwałej, częściowej niezdolności do pracy na okres 18 miesięcy. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego, a zwłaszcza lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią na poziomie L2-L3-L4-L5 oraz objawowym zwężeniem kanału kręgowego L2-L5 z przewlekłym nawracającym zespołem bólowym, z objawami neurologicznymi i upośledzeniem funkcji kręgosłupa i pośrednio narządu ruchu i powoduje znaczą utratę zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi i nabytymi

kwalifikacjami zawodowymi i są przyczyną długotrwałej, częściowej niezdolności do pracy na okres 18 miesięcy. Pozostałe schorzenia nie powodują niezdolności do pracy.

(dowód: opinia sądowo-lekarska – k.9-11 as,
uzupełniająca opinia sądowo-lekarska –k. 17).

Wydaną w tym zakresie opinie biegłych sądowych Sąd uznał za trafną i dostatecznie wyjaśniającą przedmiot sporu, gdyż została wydana przez specjalistów z tego rodzaju schorzeń na jakie choruje odwołujący, po wnikliwej analizie aktualnych wyników badań oraz zebranej aktach sprawy dokumentacji lekarskiej.

Opinie biegłych w ocenie Sądu spełniają ponadto wymogi przewidziane dla tego rodzaju środków dowodowych w art. 278 kpc i art. 285 kpc, a także w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 14.12.2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy dla celów rentowych w związku z art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Żadna ze stron nie kwestionowała opinii.

Dowody z dokumentów zalegających w aktach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności, a ponadto nie były kwestionowane przez strony postępowania.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie T. B. od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 16 kwietnia 2013 r. w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U., Nr 162., poz 1118, z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie warunki:

- jest niezdolny do pracy,

- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

- niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4,6,7,9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a), pkt. 10 lit. a), pkt. 11-12, 13, lit. a), pkt. 14 lit. a) i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do dyspozycji art. 12 powołanej 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. W myśl dyspozycji ustępu 3 powołanego artykułu, częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z dotychczasowym poziomem kwalifikacji.

Równocześnie zgodnie z treścią art. 13 powołanej ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Dalej w myśl ustępu 3 cytowanego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś gdy rokowania takie istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

Przedmiotem postępowania było ustalenie, czy ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest niezdolny do pracy, czy też stan jego zdrowia uległ zmianie, jak to wynika z zakwestionowanej opinii lekarza orzecznika i wydanej na jej podstawie decyzji ZUS.

Sąd w oparciu o opinię biegłych kardiologa i neurologa sporządzonej na podstawie wyników badań i dokumentacji medycznej stwierdził u ubezpieczonego istnienie przesłanek uzasadniających przyjęcie, iż T. B. z uwagi na aktualne schorzenia kardiologiczne i stan narządu ruchu - szczegółowo opisane powyżej - spełnia warunek w postaci częściowej niezdolności do pracy w zawodzie pracownika fizycznego okresowo od dnia 01.03.2013 r. na okres 18 miesięcy. Odwołujący choruje na chorobę niedokrwienną serca pod postacią dławicy piersiowej stabilnej CCS II-III, po przebytym zawale ściany dolnej i prawej komory w 1999 r., leczoną w 2000 r. przezskórną angioplastyką wieńcową (PCI Cx), z utrzymującymi się typowymi zaostrzeniami stenokardialnymi u chorego z istotnym zwężeniem w zakresie unaczynienia lewej tętnicy wieńcowej. Nadciśnienie tętnicze II/III stopnia PTNT pierwotne, umiarkowane u chorego po zawale serca z istotnymi zmianami w tętnicach wieńcowych wykazuje dużą niestabilność w leczeniu farmakologicznym, jest istotnym czynnikiem obciążającym układ krążenia i przyczynia się znacząco do długotrwałej, częściowej, okresowej niezdolności do pracy. Dysfunkcja serca w okresie niewydolności krążenia pod postacią dychawicy sercowej NYHA II u chorego po zawale serca dolnej komory lewej i zawale prawej komory z zaburzeniami funkcji rozkurczowej mięśnia lewej komory, z komorowymi zaburzeniami rytmu indukowanymi wysiłkiem fizycznym może częściowo wynikać ze stopnia zaawansowania zmian w tętnicach nasierdziowych opisywanych w badaniach koronarograficznych także istotnie przyczynia się do stopnia niezdolności do pracy. Schorzenia kardiologiczne powodują nadal utratę w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi i nabytymi kwalifikacjami zawodowymi i są przyczyną długotrwałej, częściowej niezdolności do pracy na okres 18 miesięcy. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego, a zwłaszcza lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią na poziomie L2-L3-L4-L5 oraz objawowym zwężeniem kanału kręgowego L2-L5 z przewlekłym nawracającym zespołem bólowym, z objawami neurologicznymi i upośledzeniem funkcji kręgosłupa i pośrednio narządu ruchu i powoduje znaczą utratę zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi i nabytymi kwalifikacjami zawodowymi i są przyczyną długotrwałej, częściowej niezdolności do pracy na okres 18 miesięcy. Pozostałe schorzenia nie powodują niezdolności do pracy.

Pozostałych warunków z art. 57 ust. 1 ustawy organ rentowy nie kwestionował.

W niniejszym przypadku odwołujący spełnia przesłanki z art. 12, 13 i 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 162, poz. 1118 z późn. zm.) oraz art. 477¹⁴ §2 kpc należało orzec jak sentencji wyroku i zmienić zaskarżoną decyzję z dnia 16 kwietnia 2013 r. przyznając T. B. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01.03.2013 r. na okres 18 miesięcy.