

Sygn. akt IV U 1887/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 kwietnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Natalia Lipińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Patrycja Czarnik

po rozpoznaniu w dniu 16 kwietnia 2014 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 7 listopada 2013 roku nr (...)

w sprawie A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się A. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 21 sierpnia 2013 roku na okres lat trzech.

Sygn. akt IV U 1887/13

## UZASADNIENIE

***wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie***

***z dnia 16 kwietnia 2014 r.***

Decyzją z dnia 7 listopada 2013 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie przepisów ustawy z dnia

17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

(Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), odmówił A. K. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska w orzeczeniu

z dnia 15 października 2013 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od tej decyzji wniósł A. K., domagając się jej zmiany i przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołujący podniósł, że zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, ponieważ stan zdrowia uniemożliwia mu wykonywanie pracy zarobkowej. Podał przy tym, że od 1999 r. legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, wskazał, że odwołanie nie wnosi żadnych nowych okoliczności, które miałyby wpływ na zmianę orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS.

**Bezsporne w niniejszej sprawie było, że** odwołujący A. K., urodzony (...)r., ma wykształcenie wyższe. Jest lekarzem medycyny i w zawodzie tym pracował. Od 1994 r. do 2012 r. był Lekarzem Orzecznikiem ZUS.

W dniu 21 sierpnia 2013 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zaskarżoną decyzją z dnia 7 listopada 2013 r. ZUS Oddział w T. odmówił ubezpieczonemu przyznania prawa do tego świadczenia, ponieważ Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 15 października 2013 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Ubezpieczony legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności Miejskiego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w T. z dnia 28 września 2004 r. z powodu schorzenia oznaczonego symbolem „07-S” na stałe. W orzeczeniu tym wskazano, że niepełnosprawność datuje się u w/w od lutego 1999 r.

(okoliczności bezsporne)

**Nadto Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:**

Lekarz Orzecznik ZUS w opinii lekarskiej z dnia 26 września 2013 r. rozpoznał u wnioskodawcy:

- wazospastyczną chorobę wieńcową,
- komorowe zaburzenia rytmu serca w postaci migotania komór i częstoskurczu komorowego w wywiadzie,
- nadciśnienie tętnicze.

W konsekwencji, Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy.

Na skutek sprzeciwu, sprawa skierowana została do Komisji Lekarskiej ZUS, która w opinii lekarskiej z dnia 15 października 2013 r. podtrzymała stanowisko wyrażone przez Lekarza Orzecznika.

Orzeczenie to legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika z dnia 26.09.2013 r.- k. 26-27 tom I akt ZUS,
- orzeczenia Komisji Lekarskiej z dnia 15.10.2013 r.- k. 36 tom I akt ZUS,

W celu stwierdzenia, czy i w jakim stopniu odwołujący jest niezdolny do pracy oraz kiedy powstała ewentualna niezdolność do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego: lek. med. P. M.- specjalisty kardiologa.

W pisemnej opinii z dnia 18 lutego 2014 r. biegły kardiolog zdiagnozował u odwołującego:

- chorobę niedokrwienną serca- wariant Prinzmetala,
- złośliwe komorowe zaburzenia rytmu serca,
- dwukrotne zatrzymanie krążenia w wywiadzie,
- stan po implantacji kardiowertera- defibrylatora w 2000 r.,

- nadciśnienie tętnicze 3 stopnia,
- kamice pęcherzyka żółciowego.

W oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych uznał, że ubezpieczony jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 21 sierpnia 2013 r., tj. od daty złożenia zaświadczenia o stanie zdrowia N-9, na okres trzech lat i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

W uzasadnieniu opinii podał, że u badanego z chorobą niedokrwienną serca (wariant Prinzmetala, naczynioskurczowy) doszło do dwukrotnego zatrzymania krążenia w mechanizmie migotania komór. W 2000 r. w ramach prewencji nagłego zgonu implantowano mu ICD (kardiowerter- defibrylator), wymieniony w 2005 r. z powodu wyczerpania baterii. Nadciśnienie tętnicze przebiega u opiniowanego z przerostem i dysfunkcją rozkurczową lewej komory w badaniu echokardiograficznym. W październiku 2012 r. odwołujący był hospitalizowany z powodu niestabilnej choroby niedokrwiennej serca. Obecnie zgłasza częste dolegliwości dławicowe i kołatania serca. Rozpoznane u badanego schorzenia w znacznym stopniu naruszają sprawność jego organizmu, pogarszając jakość życia i wydolność fizyczną. Biorąc pod uwagę charakter wykonywanej przez wnioskodawcę pracy, wiążącej się z dużą odpowiedzialnością, narażeniem na stresy psychiczne i wymagającej pełnej sprawności fizycznej, w/w jest osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 18.02.2014 r.- k. 7-8,

Sąd w całości podzielił opinię biegłego kardiologa, uznając, że zawiera ona kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu organizmu odwołującego, a nadto uwzględnia wpływ rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy. Sąd uznał, iż charakterystyka schorzeń została przez biegłego oceniona prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, przy wykorzystaniu wiedzy specjalistycznej popartej doświadczeniem osoby sporządzającej opinię. Dlatego też, Sąd podzielił wnioski biegłego sądowego odnośnie częściowej okresowej niezdolności badanego do pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Nadto podkreślić należy, że opiniujący w sprawie biegły swoje ustalenia i wnioski wywiódł po szczegółowej analizie całości dokumentacji medycznej oraz badaniu odwołującego.

W piśmie procesowym z dnia 24 marca 2014 r., zawierającym zarzuty do opinii, organ rentowy podniósł, że w latach 1994-2012 wnioskodawca pracował jako Lekarz Orzecznik ZUS, a z dokumentacji medycznej wynika, iż schorzenia wymienione przez biegłego mają stabilny charakter i pozwalały ubezpieczonemu na pracę w takim charakterze. Wskazał, że hospitalizacja wnioskodawcy w październiku 2012 r. miała związek z prowadzonym przeciwko niemu postępowaniem karnym, po zakończeniu którego w/w zwolniony został z funkcji Lekarza Orzecznika. Podniósł, że po leczeniu w ramach zwolnień lekarskich (od października do grudnia 2012 r.) odwołujący podjął pracę lekarza, uzyskując tym samym zdolność do pracy. W dalszej kolejności ZUS podał, że choroba niedokrwienna serca przebiega u wnioskodawcy w sposób stabilny i pozwala na wykonywanie pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a zaostżenia w jej przebiegu pojawiają się raz na kilka lat. Nadciśnienie tętnicze przy prawidłowym leczeniu jest dobrze kontrolowane. Brak jest też danych świadczących o występowaniu złośliwych komorowych zaburzeń rytmu serca po wszczepieniu kardiowertera- defibrylatora w 2000 r. Zaakcentował przy tym, że implantacja kardiowertera- defibrylatora stanowi przeciwwskazanie do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej w narażeniu na pole elektromagnetyczne, a takiej pracy ubezpieczony nigdy nie wykonywał i nie wykonuje. Mając to na uwadze, organ rentowy wniósł o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego kardiologa bądź dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności celem ustalenia, czy naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonego sięga granic znacznego stopnia i

powoduje u niego niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w rozumieniu art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, czy też stwierdzone schorzenia mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy i zasiłków chorobowych.

Sformułowane przez organ rentowy zarzuty do wydanej w sprawie opinii biegłego kardiologa nie zasługiwały na uwzględnienie.

Wydana w sprawie opinia jest pełna i wyczerpująca. W sposób przejrzysty obrazuje stan zdrowia ubezpieczonego. Odpowiada też na wszystkie istotne pytania, w pełni realizując dyspozycję Sądu wyrażoną w sentencji postanowienia o powołaniu biegłego sądowego. Biegły ten na podstawie osobistego badania wnioskodawcy, które przeprowadzone zostało dokładnie, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami oraz dogłębnej analizy dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach rentowych, dokonał prawidłowego rozpoznania i sformułował ostateczne wnioski, które Sąd w pełni podziela. Biegły sądowy dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonego z punktu widzenia kryteriów określonych dyspozycją art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS- wskazując, że występujące u niego schorzenia kardiologiczne w ich obecnym stopniu nasilenia powodują częściową okresową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W opinii tej biegły wyraźnie zaznaczył, że u badanego z chorobą niedokrwienną serca dwukrotnie doszło do zatrzymania krążenia w mechanizmie migotania komór, a w 2000 r. w ramach prewencji nagłego zgonu implantowano mu ICD (kardiowerter- defibrylator), wymieniony w 2005 r. Wskazał, że nadciśnienie tętnicze przebiega z przerostem i dysfunkcją rozkurczową lewej komory serca, a choroba niedokrwienna serca jest niestabilna. Podał też, że wnioskodawca zgłasza częste dolegliwości dławicowe i kołatania serca. W ocenie biegłego sądowego, rozpoznane u odwołującego schorzenia w znacznym stopniu naruszają sprawność jego organizmu, pogarszając jakość życia i wydolność fizyczną, a tym samym czynią go osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego sądowego Sąd wyraźnie określił biegłemu zakres i przedmiot opinii, tj. konieczność wypowiedzenia się, czy i w jakim stopniu odwołujący jest niezdolny do pracy oraz kiedy powstała u niego ewentualna niezdolność do pracy. Przedmiotem tej opinii nie była więc czasowa niezdolność ubezpieczonego do pracy, którą można leczyć w ramach zasiłków chorobowych. Biegły kardiolog, po osobistym badaniu ubezpieczonego i dogłębnej analizie zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej, bazując na swoim długoletnim doświadczeniu zawodowym i wiedzy specjalistycznej, sformułował wniosek o częściowej okresowej niezdolności wnioskodawcy do pracy, biorąc pod uwagę charakter wykonywanej przez niego pracy, wiążącej się z dużą odpowiedzialnością, narażeniem na stresy psychiczne i wymagającej pełnej sprawności fizycznej. Gdyby biegły uznał, że rozpoznane u badanego schorzenia mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy i zasiłków chorobowych, nie stwierdziłby u niego niezdolności do pracy. Jako datę początkową tej niezdolności biegły podał 21 sierpnia 2013 r., tj. datę złożenia w organie rentowym zaświadczenia o stanie zdrowia N-9. Nie stwierdził zatem, aby wnioskodawca był niezdolny do pracy w okresie od 1994 r. do 2012 r., kiedy pracował jako Lekarz Orzecznik ZUS. Nie ma przy tym znaczenia, czy hospitalizacja ubezpieczonego w październiku 2012 r. miała związek z prowadzonym przeciwko niemu postępowaniem karnym, ani też jaki był powód utraty przez odwołującego pracy. Przedmiotem niniejszego postępowania nie jest bowiem badanie przesłanek prawa ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, ale istnienie u wnioskodawcy niezdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W tym miejscu podkreślić również należy, iż nie ma racji organ rentowy twierdząc, że zdiagnozowane u odwołującego schorzenia w ich obecnym stopniu nasilenia nie stanowią przeciwwskazania do wykonywania przez niego pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, gdyż jak już wskazano, praca lekarza wymaga od w/w dużej odpowiedzialności, narażenia na stresy i pełnej sprawności fizycznej, a stan organizmu wywołany chorobą niedokrwienną serca (wariant Prinzmetal), złośliwymi komorowymi zaburzeniami rytmu serca (po dwukrotne zatrzymaniu krążenia), stanem po implantacji kardiowertera- defibrylatora i nadciśnieniem tętniczym 3 stopnia w znacznym stopniu narusza sprawność jego organizmu, pogarszając jakość życia i wydolność fizyczną.

Mając na uwadze, że okoliczności sporne zostały w sprawie dostatecznie wyjaśnione, Sąd oddalił wniosek dowodowy organu rentowego o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego kardiologa albo dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności, uznając, że nie wniosłoby to niczego nowego do sprawy, zmierzając jedynie do przewłoki postępowania. Wydana w sprawie opinia wyjaśnia wszystkie kwestie sporne w sposób pełny, powołując się na rzeczowe, konkretne i przekonujące argumenty. W tym miejscu należy jedynie zauważyć, iż w orzecznictwie ugruntowane jest stanowisko, że potrzeba powołania innego (kolejnego) biegłego (biegłych) powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej (złożonych) opinii. Jeżeli więc opinia biegłego jest przekonująca i zupełna dla sądu, który swoje stanowisko w tym względzie uzasadnił, to fakt, iż opinia taka jest niepełna dla stron procesowych, nie jest przesłanką dopuszczenia w sprawie kolejnej opinii (por. wyrok SN z dnia 6 maja 2009 r.,

II CSK 642/08, Legalis nr 260253; postanowienie SN z dnia 6 czerwca 2012 r., I UK 113/12, Legalis nr 537187). W postępowaniu o prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy sąd nie ma więc obowiązku uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych tak długo, aż strona udowodni tezę korzystną dla siebie (por. wyrok SN z dnia 9 stycznia 2002 r., II UKN 701/00, Legalis nr 66741).

Pozostałe okoliczności sprawy Sąd uznał za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności.

### **Sąd rozważył, co następuje:**

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy i w jakim stopniu odwołujący A. K. jest niezdolny do pracy oraz kiedy powstała u niego ewentualna niezdolność do pracy.

Jak stanowi art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) 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 i 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, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z dyspozycją art. 12 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 ust. 2 powołanego artykułu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast stosownie do ust. 3, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Równocześnie w myśl art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania tej zdolności uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak również możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Zgodnie z ust. 2 tego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłego kardiologa, odwołujący

z uwagi na rozpoznane u niego schorzenia w postaci choroby niedokrwiennej serca- wariant Prinzmetala, złośliwych komorowych zaburzeń rytmu serca, dwukrotnego zatrzymania krążenia w wywiadzie, stanu po implantacji kardiowertera- defibrylatora w 2000 r.

i nadciśnienia tętniczego 3 stopnia, jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 21 sierpnia 2013 r. na okres trzech lat i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Skoro więc zaskarżona przez A. K. decyzja ZUS Oddział w T.

z dnia 7 listopada 2013 r. nie była zasadna, należało uwzględnić jego odwołanie, przyjmując jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia art. 107, art. 57 ust. 1 i art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Tym samym, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 21 sierpnia 2013 r. na okres trzech lat.

(...)