

Sygn. akt V U 772/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 listopada 2013 roku

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: **SSO Radosław Buko**

Protokolant: st. sekr. sądowy Beata Pezena

po rozpoznaniu w dniu 7 listopada 2013 roku w Słupsku

odwołania F. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 11 maja 2012 roku znak(...)

w sprawie **F. Z.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**

o rentę

oddala odwołanie

UZASADNIENIE

Ubezpieczony F. Z. w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 11.05.2012 roku, znak (...), domagał się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres od 01.04.2012 r. W uzasadnieniu podniósł, że poprzednio orzeczona renta została przyznana po operacji bajpasów.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia. W uzasadnieniu podniósł, że odmówił ubezpieczonemu F. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ze względu na brak niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony F. Z., lat 62, urodzony (...), posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe. Zawód wyuczony ślusarz. Pracował jako spawacz, ślusarz, frezer, blacharz, tokarz. Ostatnio pracował jako frezer, była to praca przy maszynach w ruchu. Nie pracuje od 2010 r. Obecnie uprawniony jest do świadczenia przedemerytalnego.

W okresie od 01.04.2011 r. do 31.03.2012 r. ubezpieczony uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych.

W dniu 23.02.2012 r. roku F. Z. złożył ponowny wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 23.03.2012 roku uznał ubezpiezonego za zdolnego do pracy. Ubezpieczony wniósł sprzeciw od powyższego orzeczenia do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 19.04.2012 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

Zaskarżoną decyzją z dnia 11.05.2012 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

/Dowód: akta rentowe: decyzja organu rentowego z dnia 30.11.2011 r. – k. 40 - 42, wniosek k. 47, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 23.03.2012 roku k. 48, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 19.04.2012 r. k. 49, zaskarżona decyzja z dnia 11.05.2012 r. – k. 54 – 54 v., akta sprawy: wyjaśnienia ubezpieczonego – k. 108 – 108 v. w zw. z k. 109 (00:04:56 – 00:13:54)/

Stwierdzone u ubezpieczonego F. Z. schorzenia ortopedyczne tj. choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa miernie ograniczająca sprawność ubezpieczonego czyni jego zdolnym do pracy. Biegły ortopeda podniósł, że schorzenie ortopedyczne nie było podstawą orzekania o niezdolności do pracy.

Zdaniem biegłego kardiologa schorzenia kardiologiczne tj. choroba niedokrwienna serca-stan po (...) oraz nadciśnienie tętnicze nie czyni ubezpieczonego niezdolnym do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

W ocenie biegłego w czasie zabiegu kardiochirurgicznego wykonano pełną rewaskularyzację mięśnia sercowego. Ubezpieczony nie przeżył zawału serca – w badaniu echo serca nie stwierdzono odcinkowych zaburzeń kurczliwości. W teście wysiłkowym ubezpieczony uzyskał maksymalne obciążenie 10 METS, co świadczy o zdolności do dużych wysiłków fizycznych. Biegły zgodził się z orzeczeniem lekarzy orzeczników ZUS.

Biegły kardiolog ustosunkowując się do zarzutów ubezpieczonego podtrzymał swoją opinię w całości co do kwalifikacji i rozpoznania. Nadto podkreślił, że ubezpieczonemu podczas zabiegu pomostowania tętnic wieńcowych wykonano pełną rewaskularyzację mięśnia sercowego. W badaniu echo serca nie stwierdzono upośledzenia funkcji skurczowej lewej komory. W czasie rehabilitacji rentowej ZUS w D. wykonano EPW, która wypadła ujemnie przy maksymalnym obciążeniu 10 METS. Wynik próby świadczy, że ubezpieczony zdolny jest do umiarkowanych wysiłków fizycznych, tym bardziej, że nie przeżył zawału serca.

Odnosnie zarzutów ubezpieczonego biegły wskazał, że nie wykonuje prób wysiłkowych, gdyż nie ma takiej potrzeby ani możliwości. Próbę może wykonać lekarz Poradni Kardiologicznej w zależności od potrzeb prognostycznych lub orzecznicznych. Nadto biegły podniósł, że dopuszczalny limit tętna w stosunku do wieku ubezpieczonego F. Z. wynosi 134 /min.

Biegły neurolog również ze strony neurologicznej nie stwierdził niezdolności do pracy. W badaniu neurologicznym bez uszkodzenia centralnego i obwodowego układu nerwowego, bez niezdolności do pracy. Biegły podzielił stanowisko Komisji Lekarskiej ZUS.

Biegły diabetolog rozpoznał u ubezpieczonego cukrzycę typu 2-leczoną metodą terapii skojarzonej (insulina oraz doustny lek przeciwcukrzycowy).

W zakresie samej tylko cukrzycy ubezpieczony nie był i nie jest niezdolny do pracy. Cukrzyca leczona jest konwencjonalną metodą terapii skojarzonej. Biegła nie stwierdziła cech przewlekłych powikłań cukrzycy. Natomiast fakt leczenia cukrzycy przy użyciu insuliny może skutkować częściową niezdolnością do pracy w pewnych zawodach (np. prace przy maszynach w ruchu). Biegła diabetolog wniosła o opinię specjalisty medycyny pracy.

Biegła specjalista medycyny pracy rozpoznała u ubezpieczonego: dławicę piersiową stabilną (...) °, stan po pomostowaniu tętnic wieńcowych w marcu 2011 r., cukrzycę typu 2 insulinozależną oraz żyłaki podudzi bez zmian troficznych, które czynią ubezpieczonego F. Z. zdolnym do pracy zgodnie z poziomem kwalifikacji.

W ocenie biegłej ubezpieczony po wykonaniu zabiegu pomostowania tętnic wieńcowych uzyskał pełną rewaskularyzację mięśnia sercowego. Ubezpieczony nie ma bólów wieńcowych. Próba wysiłkowa 10 METS świadczy o dobrej tolerancji wysiłku fizycznego. W badaniu Echo serca nie stwierdza się zaburzeń kurczliwości z dobrą frakcją wyrzutową lewej komory mięśnia sercowego, EF 55-60 %. Zdaniem biegłej przytoczone parametry badań

potwierdzają rewaskularyzacje mięśnia sercowego po (...) i w jej ocenie zezwalają na wykonywanie dużych wysiłków fizycznych. Prace, które ubezpieczony wykonywał w czasie zatrudnienia-ślusarz, spawacz, frezer- należą do grupy prac o umiarkowanym wysiłku fizycznym.

Cukrzyca insulinozależna leczona metodą skojarzoną, bez powikłań narządowych nie ogranicza zdolności do pracy w stopniu znacznym. Ubezpieczony nie ma niedocukrzeń, nie wymaga leczenia szpitalnego w czasie wieloletniego leczenia cukrzycy.

Biegła specjalista medycyny pracy uznała, że stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia oceniane pojedynczo i wspólnie oraz stopień ich nasilenia nie ograniczają zdolności do pracy w stopniu znacznym. Biegła przychyliła się do opinii Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 23.03.2012 r. i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 19.04.2012 r.

/Dowód: akta sprawy: protokół badań sądowo – lekarskich z dnia 03.12.2012 r. – k. 21 – 22, opinia sądowo – lekarska z dnia 07.02.2013 r. – k. 46, opinia sądowo – lekarska z dnia 14.05.2013 r. – k. 68 – 68 v., aneks do opinii z dnia 08.07.2013 r. – k. 80, protokół badań sądowo – lekarskich z dnia 07.10.2013 r. – k. 95 – 96 v., wyjaśnienia ubezpieczonego – k. 108 – 108 v. w zw. z k. 109 (00:04:56 – 00:13:54)/

Ubezpieczony F. Z. nie jest niezdolny do pracy na dalszy okres od 01.04.2012 r.

/Dowód: akta sprawy: protokół badań sądowo – lekarskich z dnia 03.12.2012 r. – k. 21 – 22, opinia sądowo – lekarska z dnia 07.02.2013 r. – k. 46, opinia sądowo – lekarska z dnia 14.05.2013 r. – k. 68 – 68 v., aneks do opinii z dnia 08.07.2013 r. – k. 80, protokół badań sądowo – lekarskich z dnia 07.10.2013 r. – k. 95 – 96 v.,

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego F. Z. nie zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy częściowo lub całkowicie od dnia 01.04.2012 r. Spełnienie przez ubezpieczonego pozostałych określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009r. nr 153 poz. 1227 ze zm.) nie było przez organ rentowy kwestionowane.

Definicję niezdolności zawiera przepis art. 12 ustawy, który stanowi, że 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.

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 (art. 12 ust. 2 i 3 w/w ustawy).

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także 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 (art. 13 w/w ustawy).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu ortopedii, kardiologii, neurologii, diabetologii oraz specjalisty medycyny pracy jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonego. Z punktu widzenia ortopedycznego, kardiologicznego, neurologicznego oraz diabetologicznego ubezpieczony F. Z. nie jest niezdolny do pracy zgodnie z poziomem kwalifikacji.

Sąd podzielił poglądy wyrażone w wydanych przez biegłych opiniach oraz aneksie do opinii biegłego kardiologa uznające jednoznacznie, że ubezpieczony F. Z. nie jest niezdolny do pracy na dalszy okres od 01.04.2012 r.. Biegli wnikliwie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego, po dokonaniu badań przedmiotowych oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia, w sposób jednoznaczny, czytelny i zgodny z wiedzą oraz doświadczeniem medycznym stwierdzili, że występujące u ubezpieczonego schorzenia nie powodują u niego niezdolności do pracy.

Poprzednio orzeczona u ubezpieczonego renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy była z przyczyn kardiologicznych.

Rozpoznane przez biegłego kardiologa schorzenia kardiologiczne tj. choroba niedokrwienna serca- stan po (...) oraz nadciśnienie tętnicze nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

W ocenie biegłego w czasie zabiegu kardiologicznego wykonano pełną rewaskularyzację mięśnia sercowego. Ubezpieczony nie przeżył zawału serca- w badaniu echo serca nie stwierdzono odcinkowych zaburzeń kurczliwości. W teście wysiłkowym ubezpieczony uzyskał maksymalne obciążenie 10 METS, co świadczy o zdolności do dużych wysiłków fizycznych. Biegły zgodził się z orzeczeniem lekarzy orzeczników ZUS.

Biegły kardiolog ustosunkowując się do zarzutów ubezpieczonego podtrzymał w całości swoją opinię co do kwalifikacji i rozpoznania. Nadto podkreślił, że ubezpieczonemu podczas zabiegu pomostowania tętnic wieńcowych wykonano pełną rewaskularyzację mięśnia sercowego. W badaniu echo serca nie stwierdzono upośledzenia funkcji skurczowej lewej komory. W czasie rehabilitacji rentowej ZUS w D. wykonano (...), która wypadła ujemnie przy maksymalnym obciążeniu 10 METS. Wynik próby świadczy, że ubezpieczony zdolny jest do umiarkowanych wysiłków fizycznych, tym bardziej, że nie przeżył zawału serca.

Odnosnie zarzutów ubezpieczonego biegły kardiolog wskazał, że nie wykonuje prób wysiłkowych, gdyż nie ma takiej potrzeby ani możliwości. Próbę może wykonać lekarz Poradni Kardiologicznej w zależności od potrzeb prognostycznych lub orzeczniczych. Nadto biegły podniósł, że dopuszczalny limit tętna w stosunku do wieku ubezpieczonego F. Z. wynosi 134 /min.

Sąd Okręgowy dokonał sprawdzenia przesłanek, którymi kierowali się biegli, jak i dokonał kontroli prawidłowości ich rozumowania.

Sąd uznał opinie biegłych lekarzy wraz z aneksem biegłego kardiologa za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z nich wnioski. Opinie ocenił jako rzetelne, fachowe i obiektywne. Zostały bowiem sporządzone przez lekarzy o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawcy, posiadających bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe. Opinie biegłych zawierają kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy i uwzględniają wpływ wszystkich rozpoznanych u niego schorzeń na zdolność do pracy, jednocześnie zawierają przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawca nie powinien być uznany za niezdolnego do pracy. Zdaniem Sądu, opinie biegłych w rozpoznawanej sprawie, zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orzeczenie Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Według wyroku Sądu Najwyższego z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, LexPolonica nr 1871267 (OSNP 2008, nr 7-8, poz. 113) opinia

biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii. (tak postanowienie SN 2000.11.27. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84) Niewątpliwie w niniejszej sprawie opinie biegłych są stanowcze i zdecydowane.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony. (wyrok sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. - wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612. Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych. Tak wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 2 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666.

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy zważyć należy, że konkluzja opinii biegłych jest wynikiem logicznego wnioskowania. Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków nie budził zastrzeżeń Sądu i w połączeniu z kryterium zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych oraz podstaw teoretycznych opinii, wydane opinie należało uznać za przekonujący dowód w sprawie. W ocenie Sądu ustalenia zawarte w opinii biegłych i wnioski tych opinii są logiczne, spójne i w wystarczający sposób wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych.

Sąd rozpoznając sprawę miał na uwadze, że o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy decyduje taki stopień nasilenia schorzeń, który obiektywnie - na podstawie opinii biegłych specjalistów, czyni osobę ubezpieczoną co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u F. Z. schorzeń, takiego twierdzenia nie uzasadnia. Nie mogą być zatem uwzględniane jedynie subiektywne odczucia ubezpieczonego, w którego ocenie zły stan zdrowia czyni go niezdolnym do pracy. Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i nie nabył prawa do renty z mocy art. 57 tejże ustawy.

Zaznaczyć należy, że ubezpieczony korzystał z prawa do renty z powodu schorzeń natury kardiologicznej i jak wynika z kategorycznej opinii biegłego tej specjalności popartej opinią biegłego medycyny pracy obecnie nie jest niezdolny do pracy z powodu schorzeń kardiologicznych.

W niepublikowanym wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 5.02.2004r. w sprawie II AUa 2446/02 stwierdzono, że o poziomie posiadanych kwalifikacji decydują najwyższe z posiadanych kwalifikacji, a w przypadku różnych równorzędnych kwalifikacji ocenić trzeba czy ubezpieczony zachował zdolność do prac zgodnych co najmniej z jednym rodzajem kwalifikacji. Tylko w przypadku utraty zdolności do prac zgodnych z **wszystkimi** posiadanyymi równorzędnymi **kwalifikacjami** istnieje podstawa do przyznania renty. Podzielając ten pogląd zdaniem Sądu Okręgowego rozpoznającego niniejszą sprawę ubezpieczony zachował zdolność do pracy co najmniej w zawodzie blacharza, zatem nie można twierdzić, że jest niezdolny do pracy.

Z tych racji natury faktycznej i prawnej odwołanie ubezpieczonego należało uznać za bezzasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc orzec jak w sentencji.