

**Sygn. akt VII U 2067/13**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 grudnia 2015 roku.

**Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

**Przewodniczący Sędzia SO Danuta Dadej-Więsyk**

**Protokolant sekr. sąd. Katarzyna Trafisz**

po rozpoznaniu w dniu 16 grudnia 2015 roku w Lublinie

sprawy J. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres

na skutek odwołania J. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 24 czerwca 2013 roku znak:(...)

**zmienia zaskarżoną decyzję i ustala J. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy począwszy od dnia 1 maja 2013 roku do dnia 10 października 2017 roku.**

Sygn. akt VII U 2067/13

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. decyzją z dnia

24 czerwca 2013 r. odmówił J. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej z 19.06.2013 roku.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył J. B., który wnosił o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniósł, że stan jego zdrowia nie uległ poprawie od czasu, kiedy pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy (k. 2,3 a.s.).

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie,

wskazując, iż Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 19.06.2013 r. uznała skarżącego za osobę zdolną do pracy (k. 5 as).

**Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:**

J. B. urodzony (...) z zawodu jest prawnikiem pracował jako radca prawny, adwokat.

Od dnia 3.09.2005 r. do 30.04.2012 r. skarżący był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (a.r.).

Wnioskiem z dnia 8.05.2013 r. odwołujący ponownie zwrócił się do organu rentowego o przyznanie prawa do renty na dalszy okres. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 4.06.2013 r. został uznany za okresowo częściowo niezdolnego do pracy do dnia 10.10.2017 r.

Do orzeczenia na podstawie art. 14 ust. 2 d ustawy o emeryturach i rentach zarzut wadliwości złożył Główny Lekarz Orzecznik ZUS.

Orzeczeniem z 19.06.2013 r. Komisja Lekarska ZUS uznała, iż skarżący nie jest niezdolny do pracy (dok. med.).

W konsekwencji zaskarżoną decyzją ZUS odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (art. t. II).

Celem zbadania zasadności odwołania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych specjalistów kardiologa, neurologa, gastroenterologa, okulisty i urologa (k. 7).

Biegli specjaliści lekarze neurolog, specj. chorób oczu i specj. chorób wewn., specj. chorób przewodu pokarmowego, w opinii z 14 października 2013 r. po rozpoznaniu u J. B. stanu po zakrzepie żyły środkowej oka lewego, stanu po operacji odklejenia siatkówki oka prawego, stanu po operacji zaćmy oka lewego z wszczepieniem soczewki wewnątrzgałkowej oka lewego, praktyczna jednooczość, angiopatia nadciśnieniowa, okresowy zespół bólowy korzeniowy (w wywiadzie) w przebiegu zmian zwyrodnieniowych z dyskopatią, wrzodziejące zapalenie jelita grubego w okresie remisji, uchyłki esicy, wrzód dwunastnicy w wywiadzie i nie stwierdzili u badanego częściowej niezdolności do pracy z powodu stwierdzonych chorób (k. 13-16).

Natomiast biegły specj. chorób wewn. kardiolog lek, med., L. J. w opinii z 10.03.2014 r. rozpoznał u J. B. chorobę niedokrwienną serca CCS III, ciśnienie tętnicze II WHO, stan po zawale serca w 2004 r., stan po PCI RCA 2004 r. i uznał badanego za częściowo i okresowo niezdolnego do pracy od 01.10.2013 – 31.12.2014 r.

Biegły stwierdził, iż opiniowany jest częściowo i okresowo niezdolny do pracy w związku z dławicą piersiową z częstymi bólami serca, ograniczającymi sprawność wysiłkową, potwierdzonym w badaniu MSCT krytycznym zwężeniem LAD, kwalifikującym go do leczenia angioplastyką wieńcową. Okres niezdolności do pracy pozwoli na przeprowadzenie powyższego leczenia i rehabilitację po nim oraz stabilizację choroby niedokrwiennej serca (k. 34, 35).

Jednocześnie w opinii uzupełniającej biegły wskazał, że po ponownej analizie dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy można uznać iż częściowa niezdolność do pracy u opiniowanego mogła istnieć już od 01.05.2013r. Opiniowany jest po zawale serca i po plastyce wieńcowej w 2004 r. W październiku 2013 r. hospitalizowany z powodu niestabilnej dławicy i stwierdzono wówczas w CT naczyń wieńcowych krytyczne zwężenie LAD. Świadczy to o zaawansowanym procesie miażdżycowym w t. wieńcowych i biorąc pod uwagę sekwencję czasową zdarzeń można przyjąć iż badany był niezdolny do pracy już od 01.05.2013 r. (k. 46).

Do opinii uzupełniającej złożył zastrzeżenia organ rentowy w zakresie daty powstania niezdolności do pracy, wnosząc o uzupełnienie opinii biegłego kardiologa (k. 53, 54).

Postanowieniem z 27.10.2014 r, Sąd dopuścił dowód z ponownej opinii

uzupełniającej biegłego, zobowiązując go do wypowiedzenia się, czy niezdolność do pracy wnioskodawcy istniała nadal od 1.05.2013 r. oraz czy będzie istniała do dnia osiągnięcia wieku emerytalnego przez skarżącego, uwzględniając treść art. 13 ust. 3a ustawy o emeryturach i rentach (k. 55v, 56).

Biegły w kolejnej opinii uzupełniającej z 15.12.2014 r. stwierdził, że nie można z całą pewnością stwierdzić iż opiniowany był niezdolny do pracy od 01.05.2013 roku – brak dokumentacji. Natomiast biorąc pod uwagę iż w październiku 2013 roku podczas dławicy niestabilnej stwierdzono w badaniu MSCT krytyczne zwężenie LAD to z bardzo dużym prawdopodobieństwem można przyjąć iż zmiany miażdżycowe w naczyniu wieńcowym były już obecne znacznie wcześniej i choroba wieńcowa w tym okresie mogła powodować częściową niezdolność do pracy. Biegły

sądowy stwierdził, że nie może orzec iż niezdolność ta może trwać do dnia osiągnięcia wieku emerytalnego tj. do 10.10.2017 r. Istnieje duże prawdopodobieństwo iż po wykonaniu planowej plastyki wieńcowej badany odzyska zdolność do pracy (k. 68).

Po złożeniu przez wnioskodawcę dodatkowej dokumentacji medycznej w postaci kart informacyjnych, odpisu historii choroby oraz złożeniu zastrzeżeń do opinii przez obie strony postępowania (k. 60-66, 78, 79, 80) Sąd postanowieniem z 8.04.2015 r. dopuścił dowód z nowej opinii biegłego sądowego lekarza z zakresu kardiologii – dr A. M., której zlecił przeprowadzenie badania wnioskodawcy, zapoznanie się z aktami sprawy, złożoną dokumentacją medyczną oraz dotychczas wydanymi opiniami i wydanie na tej podstawie wyczerpującej opinii, w celu stwierdzenia czy określona przez biegłego kardiologa niezdolność do pracy opiniowanego będzie istniała do dnia osiągnięcia przez ubezpieczonego wieku emerytalnego, tj. do dnia 10 października 2017 roku (k. 81).

W opinii z 23.06.2015 r. biegła rozpoznała u J. B. stabilną chorobę niedokrwinną serca, stan po zawale serca non Q (2004 r.), stan po angioplastyce prawej tętnicy wieńcowej, zwężenie gałęzi zstępującej przedniej lewej tętnicy wieńcowej, nadciśnienie tętnicze i uznał badanego za częściowo niezdolnego do pracy od 16.07.2013 r. do 10.10.2017 r.

Biegła w opinii szczegółowo przeanalizowała dokumentację leczenia skarżącego i stwierdziła, że jej analiza oraz wynik badania podmiotowego i przedmiotowego pozwalają obecnie na uznanie opiniowanego za częściowo niezdolnego do pracy. Biegła wskazała, że analiza dokumentacji leczenia ambulatoryjnego dostarczona przez wnioskodawcę pozwala na ustalenie daty powstania niezdolności na dzień odnotowania przez lekarza leczącego pogorszenia stanu zdrowia, czyli na 16.07.2013 r. Dokumentacja ta nie pozwala na ustalenie wcześniejszej daty powstania niezdolności do pracy. W okresie od 01.05.2013 do 15.07.2013 r. nie ma informacji o pogorszeniu stanu zdrowia. Biegła podniosła jednocześnie, że brak dokumentacji medycznej z okresu od 01.05. do 16.07.2013 r. czyli przez 2,5 miesiąca nie powinien być jednak przeszkodą do uznania ciągłości niezdolności do pracy, ponieważ zważywszy na odnotowane nasilenie dolegliwości oraz zmian stwierdzone w okresie późniejszym w CT serca, które nie powstają nagle, ale stopniowo, z przeważającym prawdopodobieństwem można uznać, że istniały one już w dniu 01.05.2013 r. Biegła podniosła również, iż z punktu widzenia lekarskiego okres około roku, jaki ustalił poprzedni biegły, powinien być wystarczający na wykonanie koronarografii i przeprowadzenie ewentualnego leczenia inwazyjnego. Decyzja o dalszym przedłużeniu okresu niezdolności do pracy powinna być podjęta po przeprowadzeniu tego badania.

Biegła wskazała jednak, iż wnioskodawcy, który wiek emerytalny osiągnie 10.10.2017 r. a w chwili ustalenia dalszej niezdolności do pracy brakowało mniej

niż 5 lat przysługuje ustalenie okresu niezdolności do pracy do daty osiągnięcia wieku emerytalnego (k. 87, 88).

Wobec wniosku organu rentowego o uzupełnienie opinii poprzez sprecyzowanie daty powstania niezdolności biegła w kolejnej opinii uzupełniającej podniosła, iż w opinii wydanej w dniu 23 czerwca 2015 r. dokładnie sprecyzowała i uzasadniła datę powstania niezdolności do pracy w oparciu o dostępną dokumentację medyczną. Data to 16 lipca 2013 r. Podkreśliła jednocześnie, że ponieważ pogorszenie stanu zdrowia w przypadku wnioskodawcy nie było nagłe, jak np. w przypadku wystąpienia zawału serca, wypadku, czy innego nagłego zdarzenia, data podana w opinii (16 lipca 2013r.) jest datą umowną i ustalenie jej na wcześniejszy termin nie jest żadnym „naciąganiem”, ale możliwością na zasadzie przeważającego prawdopodobieństwa (k. 102).

Do opinii uzupełniającej żadna ze stron nie zgłosiła uwag ani zastrzeżeń (k. 122v).

Sąd podzielił wydane w sprawie opinie biegłych odpowiednich specjalności wydane w oparciu o dokumentację lekarską i po przebadaniu odwołującego się są one szczegółowo uzasadnione, wyczerpujące, a wnioski w nich zawarte są logiczne i przekonujące.

Ze sporządzonej już w toku postępowania opinii, Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do prawidłowego i merytorycznego orzekania w niniejszej sprawie (tak m.in. wyrok SN z 10.09.1999 r. II UKN 96/99).

Sąd dokonał ustaleń na podstawie opinii biegłych, dokumentacji medycznej, w tym opinii dwóch biegłych kardiologów z zakresu podstawowego schorzenia wnioskodawcy. Z opinii tych wynika, iż wnioskodawca jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy. Biegli kardiolodzy bardzo wnikliwie i szczegółowo przeanalizowali dokumentację leczenia skarżącego. Zgodnie stwierdzili, iż charakter schorzenia wnioskodawcy, stopień zaawansowania, zaobserwowane i odnotowane pogorszenie stanu zdrowia w dniu 16.07.2013 r. pozwala na ustalenie, na zasadzie przeważającego prawdopodobieństwa, istnienia

niezdolności do pracy nadal w dniu 1 maja 2013 r. Argumentacja i wnioski opinii są logiczne i przekonujące.

Wnioski opinii biegłych lekarzy kardiologów chociaż odmienne od opinii biegłych neurologa, okulisty i gastroenterologa, nie pozostają ze sobą w sprzeczności z uwagi na różne schorzenia będące przedmiotem rozpoznań i opiniowania.

W świetle powyższego odwołanie J. B. zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zmianami) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie 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 i 7 ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Pojęcie niezdolności do pracy zdefiniowane zostało w art. 12 cytowanej ustawy, który to przepis stanowi, iż 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 jakiegokolwiek pracy.

Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie z treścią art. 13 ust. 3a jeżeli osobie uprawnionej do renty tytułu niezdolności do pracy przez okres co najmniej ostatnich 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego brakuje mniej niż 5 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego określonego w art. 24 ust. 1 a i 1 b, w przypadku dalszego stwierdzenia niezdolności do pracy orzeka się niezdolność do pracy na okres do dnia osiągnięcia tego wieku.

Z uwagi na fakt, że skarżący był uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy nieprzerwanie do dnia 30.04.2013 r., nie był sporny w niniejszej sprawie fakt posiadania przez niego wymaganego okresu składkowego i nie składkowego, o którym mowa w art. 57 ustawy. W toku postępowania ustalono również, iż wnioskodawca, na dzień wydania zaskarżonej decyzji był osobą częściowo niezdolną do pracy.

Zgodnie z art. 107 powołanej ustawy 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.

Z tych względów wobec ustalenia, iż decyzja została wydana nieprawidłowo, należało ją zmienić poprzez przyznanie J. B. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2013 r. do dnia 10 października 2017 roku.

Z powyższych względów, na podstawie powołanych przepisów oraz art.

477<sup>14</sup> § 2 kpc, Sąd orzekł jak w sentencji.