

Sygn. akt VII U 2182/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 marca 2016 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Małgorzata Kowalska

Protokolant sądowy A. G.

po rozpoznaniu w dniu 22 marca 2016 roku w Lublinie

sprawy K. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 17 września 2014 roku znak(...)

I. zmienia zaskarżoną decyzję i ustala K. K. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 września 2014 roku do dnia 31 sierpnia 2016 roku;

II. w pozostałej części oddala odwołanie.

VII U 2182/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 17.09.2014 r., znak: (...) (k. 369 akt rentowych), Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w L., odmówił K. K. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, albowiem komisja lekarska Zakładu nie stwierdziła u ubezpieczonego takiego stopnia naruszenia sprawności organizmu (decyzją z tego samego dnia, k. 365 a. r., ustalono mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe).

K. K. wniósł o zmianę decyzji powołanej na wstępie, poprzez ustalenie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe (odwołanie – k. 3 i n., protokół posiedzenia – k. 56v. akt sprawy). Zarzucił błędną ocenę swojego stanu zdrowia w zakresie schorzeń o charakterze neurologicznym, pulmonologicznym, diabetologicznym, okulistycznym, psychiatrycznym i dermatologicznym.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

K. K. urodził się (...) Pracował fizycznie

od 1972 r. do 1987 r., ostatnio jako garbarz. Ma wykształcenie zawodowe jako mechanik maszyn i urządzeń (k. 3-4, 10, 12 a. r.).

Miał ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy: częściowej

od 09.05.1988 r. do 31.01.1996 r., całkowitej od 01.02.1996 r. do 30.06.2007 r., następnie częściowej od 01.07.2007 r. do 30.06.2012 r. i znów całkowitej od 01.07.2012 r. do 31.08.2014 r. (k. 351 a. r.).

Na ten ostatni okres ustalono ubezpieczonemu całkowitą niezdolność do pracy w oparciu o rozpoznanie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, neuralgii nerwu trójdzielnego prawego, owrzodzenia troficznego policzka prawego po usunięciu nerwiaka nerwu trójdzielnego, cukrzycę t. II, przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa w przebiegu zmian, niedosłuchu ucha lewego, krótkowzroczności obu oczu, stanu po operacji prawej zatoki szczękowej oraz zaburzeń lękowo depresyjnych. W odniesieniu do nasilenia tych schorzeń lekarz orzecznik stwierdził w szczególności znaczny deficyt rezerwy wentylacyjnej, nawet spoczynkowo, utrzymujące się bóle w ramach neuralgii prawego policzka, a także znaczną krótkowzroczność i niedosłuch prawostronny (orzeczenie–k. 122-124, dokumentacja lekarska – k. 105-120 – t. I. dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej).

Przy ubieganiu się przez ubezpieczonego o rentę na dalszy okres organy orzecznictwa lekarskiego ZUS nie stwierdziły, aby stan wyżej wymienionych schorzeń nadal sprowadzał całkowitą niezdolność do pracy. W szczególności nie stwierdzono objawów jawnej niewydolności oddechowej, czy też duszności spoczynkowej. Uznano badanego za częściowo niezdolnego do pracy na stałe (t. II, k. 1-8 dok. lek.) i stosownie do tego ustalono prawo do renty, zaskarżoną decyzją odmówiono natomiast tego prawa z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Wbrew ustaleniom lekarzy orzeczników, nasilenie występujących u ubezpieczonego schorzeń, nadal stanowi wyznacznik do uznania go za całkowicie niezdolnego do pracy, choć samodzielnie dotyczy to wyłącznie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP). U K. K.

w dalszym ciągu utrzymuje się niewydolność oddechowa, która w dodatku ma postać przewlekłą. Towarzyszy temu zmniejszona tolerancja wysiłku fizycznego oraz postępująca utrata masy ciała. Okoliczności te potwierdza tak badanie przedmiotowe, jak i wyniki badań obrazowych (rozedma płuc w RTG klatki piersiowej), czynnościowych (obniżenie rezerw wentylacyjnych w badaniu spirometrycznym), czy wreszcie udokumentowana konieczność ciągłego przyjmowania szeregu leków, między innymi sterydowych. Jakkolwiek jednak POChP jest chorobą przewlekłą i postępującą, to w przypadku odwołującego klinicznie brak jest jeszcze podstaw do uznania, że schorzenie to trwale wyłącza możliwość podjęcia jakiegokolwiek zatrudnienia, a szacowany okres całkowitej niezdolności do pracy (trwającej nieprzerwanie, także w dniu 01.09.2014 r.) zamyka się w dniu 31.08.2016 r., kiedy to konieczna będzie ponowna weryfikacja nasilenia występujących u wnioskodawcy schorzeń (opinia biegłego pulmonologa wraz z opinią uzupełniającą – k. 23 i v., 24-25, 58 i v. a. s.).

Z kolei stan układu nerwowego, bez ogniskowego uszkodzeniu OUN, objawów korzeniowych, czy też niewydolności krążenia mózgowego, samodzielnie sprowadza – tak, jak to ustaliły organy orzecznictwa lekarskiego ZUS – co najwyżej częściową niezdolność do pracy z powodu umiarkowanej niewydolności bólowej kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego. Współ jednak z opisanymi wyżej objawami pulmonologicznymi, czynnościowo stanowi dodatkowy przyczynek dla uznania wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy w okresie, jak wyżej (opinia biegłego neurologa wraz z opinią uzupełniającą – k. 21v., 24-25, 59 a. s.).

Tak samo stan narządu wzroku, czy to samodzielnie, czy też w zestawieniu z innymi chorobami współistniejącymi, sprowadzać może u odwołującego jedynie częściową niezdolność do pracy. Zachowana jest bowiem dobra ostrość wzroku do dali i bardzo dobra do bliży w okularach. Występuje jedynie opadanie i obrzęk powiek (opinia biegłego okulisty – k. 19, 24-25 a. s.).

Natomiast schorzenia diabetologiczne, laryngologiczne, psychiatryczne i dermatologiczne nie sprowadzają u wnioskodawcy niezdolności do pracy. Przebieg cukrzycy jest stabilny, bez ostrych powikłań i nie prowokował pomocy dorażnej, ani hospitalizacji. Choroba ta wymaga jedynie zachowania samokontroli i farmakoterapii, choć czynnościowo może się przyczyniać do uznania niezdolności do pracy (opinia diabetologa wraz

z opinią uzupełniającą – k. 20 i v., 24-25, 57 a. s.). Narząd słuchu jest socjalnie wydolny z zachowaniem dobrego kontaktu werbalnego (op. laryngologa – k. 43-44). Psychiatrycznie, pomimo zaburzeń lękowych i depresyjnych, zachowują prawidłową aktywność

i ma ustabilizowaną sytuację życiową (op. psychiatry – k. 21v.-22, 24-25 a. s.).

Z kolei dermatologicznie, pozostałość po zabiegu nerwu trójdzielnego ma obecnie charakter niewielkich zmian bliznowatych i drobnych, powierzchniowych nadżerek bez owrzodzenia, więc również nie powodują niezdolności do pracy (op. dermatologa – k. 35-36).

Każdą z powołanych opinii biegłych Sąd uznał za dostateczną, miarodajną podstawę oceny spornej przesłanki stopnia i okresu niezdolności do pracy ubezpieczonego. Ustalenia i zważenia biegłych są wewnątrznie spójne, logiczne, a także korespondują z danymi źródłowymi, zaczerpniętymi z dokumentacji medycznej i od samego wnioskodawcy. Co więcej, opinie pulmonologa, neurologa i diabetologa, były uzupełniane w toku sprawy i podobnie, jak opinie czterech pozostałych specjalistów, ostatecznie niekwestionowane przez którąkolwiek ze stron. Zważyć przy tym należy, że opinii biegłego sądowego pulmonologa należy przyznać pierwszeństwo przed zdawkową oceną stanu zdrowia ubezpieczonego, dokonaną w tym zakresie zarówno przez orzecznika, jak i komisję lekarską ZUS, które to organy oceniały przesłanki niezdolności do pracy jedynie ogólnie, bez specjalistycznego wglądu, czy też konsultacji, co w ostateczności skutkowało arbitralnością i wadliwością ich oceny we wskazanej mierze.

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie, jednak nie w całości.

Zgodnie z art. 12 ust. 2 i 3 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748) 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. Z kolei w myśl art. 13 ust. 1 cyt. ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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; 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.

K. K. jest nadal, nieprzerwanie, całkowicie niezdolny

do pracy, w szczególności z powodu POChP, która przybrała postać przewlekłej niewydolności oddechowej, istotnie obniżającej tolerancję wysiłku fizycznego. Ocenę tą potęguje współistnienie niewydolności bólowej kręgosłupa szyjnego

i lędźwiowo-krzyżowego. W przypadku ubezpieczonego ten stan fizyczny rzeczywiście skutkuje brakiem możliwości jakiegokolwiek zatrudnienia. Wykonywał on tylko obciążające prace fizyczne i w tym kierunku posiada wykształcenie, przy czym od 1987 roku nie wykonuje już żadnej pracy,

a zważając na jego wiek (ukończone (...) lat w chwili wyrokowania) trudno oczekiwać, ażeby mógł w obecnym stanie zdrowia, po blisko 30 latach przerwy, podjąć inne, nawet mniej obciążające zatrudnienie.

Niemniej jednak, biorąc pod uwagę obecny stan zdrowia na płaszczyźnie pulmonologicznej, zgodnie z ostatecznie niezakwestionowaną oceną biegłego, nie można przesądzić, że całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy ma charakter trwały. Co prawda występuje ona nieprzerwanie po 31.08.2014 r., jednak obecnie przewidywany okres tej niezdolności zamyka się w dniu 31.08.2016 r., co zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 2) cyt. ustawy skutkuje ustaleniem prawa do renty w tym okresie.

Dlatego też zaskarżoną decyzję zmieniono, stosownie do stwierdzonej całkowitej niezdolności do pracy, natomiast brak było podstaw do uwzględnienia odwołania co do ustalenia prawa do renty z tytułu tej niezdolności na stałe, więc w tym pozostałym zakresie odwołanie oddalono – o czym, na podstawie art. 477¹⁴§ 1 i 2 orzeczono, jak w wyroku.