

Sygn. akt IV U 77/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2013r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Katarzyna Antoniak

Protokolant	st. sekr. sądowy Marta Żuk
-------------	----------------------------

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2013r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania M. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 7 grudnia 2012 r. (Nr (...))

w sprawie M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie

Sygn. akt.: IV U 77/13

UZASADNIENIE

Decyzją z 7 grudnia 2012r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił M. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył M. J. wnosząc o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Podniósł, że decyzja organu rentowego jest błędna, a w czasie badania lekarz orzecznik nie dysponował całością jego dokumentów. Wskazał, że jest chory od dzieciństwa, leczyl się u kardiologa i neurologa, a następnie przeszedł operację w Centrum (...). Do wojska go nie wzięto, gdyż miał kategorię E. W dniu 29 maja 1995r. otrzymał na stałe trzecią grupę inwalidzką, czego organ rentowy nie wziął pod uwagę (odwołanie k.2).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując iż zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w W. z 28 listopada 2012r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.3).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony M. J. jest zatrudniony w (...) Usługowej Spółdzielni (...) w S. przy produkcji torebek. W dniu 11 października 2012r. M. J. wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k.1 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 7 listopada 2012r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika z 7 listopada 2012r. k.11 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia Lekarza Orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 28 listopada 2012r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS k.12 i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 28 listopada 2012r. k.16 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 7 grudnia 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 7 grudnia 2012r. k.23 akt rentowych).

Biegli lekarze o specjalizacjach: kardiolog i psychiatra w opinii sporządzonej na zlecenie sądu nie stwierdzili u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Biegli rozpoznali u ubezpieczonego stan po leczeniu operacyjnym wrodzonej wady serca, nadciśnienie tętnicze, upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim oraz zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane w wywiadzie. Na podstawie analizy akt sprawy, po uzupełnieniu wywiadu z ubezpieczonym i w oparciu o jego badanie stwierdzili, że ubezpieczony miał rozpoznaną wadę wrodzoną serca w postaci otworu w przegrodzie międzyprzedsionkowej. W 1984r. przeszedł operację zamknięcia otworu, zabieg ten był powikłany zespołem pokardiotomijnym. Od tego czasu ubezpieczony leczy się na nadciśnienie tętnicze, pozostaje pod opieką kardiologa i lekarza rodzinnego. Badanie echo serca pokazało prawidłowe wymiary jamy serca, bez przecieku międzyprzedsionkowego, niedomykalność zastawki mitralnej II st. Badanie Holtera nie wykazało zaburzeń rytmu i przewodnictwa, a badanie Holtera ciśnieniowego wykazało zwyżki wartości ciśnienia tętniczego do 180/110. W tym stanie wg biegłego kardiologa ubezpieczony wymaga dalszej kontroli lekarskiej i leczenia nadciśnienia tętniczego, ale aktualny stan układu krążenia – nadciśnienie tętnicze bez powikłań narządowych – nie sprowadza u niego niezdolności do pracy. Z kolei istniejące u ubezpieczonego od urodzenia upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim i reaktywne zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane wymagają leczenia ambulatoryjnego w Poradni Zdrowia Psychicznego, ale nie mają dużego nasilenia. Ubezpieczony stosuje tylko jeden słaby neuroleptyk o niewielkim działaniu sedatywnym i nigdy nie był kierowany na kurację w oddziale psychiatrycznym. Dlatego schorzenia te nie skutkują u niego niezdolnością do pracy (opinia biegłego kardiologa i psychiatry k.8-10 akt sprawy).

W latach 90-tych Obwodowa i Wojewódzka Komisja Lekarska do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia wydawały orzeczenia o zaliczeniu ubezpieczonego do trzeciej grupy inwalidzkiej. Ostatnie takie orzeczenie zostało wydane przez Wojewódzką Komisję do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w S. w dniu 28 maja 1995r. W orzeczeniu wskazano, że u ubezpieczonego istnieje trwałe inwalidztwo wynikające ze schorzenia kardiologicznego oraz lekkiego niedorozwoju umysłowego stanowiące przeciwskazanie do ciężkiej pracy fizycznej oraz pracy odpowiedzialnej. Orzeczenia o inwalidztwie wydawane były na potrzeby postępowania o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego (akta organu rentowego dotyczące inwalidztwa (...)).

Zespół biegłych po zapoznaniu się z w/w dokumentacją podtrzymał ustalenia zawarte w pierwotnej opinii (uzupełniająca opinia biegłych k.24 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego M. J. okazało się nieuzasadnione i jako takie podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art.57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz.1227 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy

wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. W myśl art.12 ust.1, 2 i 3 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającego mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia czy u ubezpieczonego istnieje częściowa lub całkowita niezdolność do pracy. Sporządzone na tą okoliczność opinie biegłych kardiologa i psychiatry nie dały podstaw do uznania, że ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy. W złożonej opinii biegli wskazali na istniejące u ubezpieczonego schorzenia w postaci stanu po leczeniu operacyjnym wrodzonej wady serca, nadciśnienia tętniczego, upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim oraz zaburzeń depresyjnych i lękowych mieszanych w wywiadzie wskazując, że stopień nasilenia tych schorzeń nie powoduje u ubezpieczonego niezdolności do pracy.

Analizując przedmiotową opinię biegłych Sąd doszedł do przekonania, że stanowi ona miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, gdyż wydana została przez specjalistów z zakresu kardiologii i psychiatrii, a ponadto poprzedzone zostały analizą dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego oraz jego badaniami. Ubezpieczony zakwestionował powyższą opinię powołując się na wcześniej orzeczenie o trwałym inwalidztwie. W ocenie Sądu stanowisko ubezpieczonego nie jest zasadne. Przesłanki ustalenia prawa do renty określone są w art.57 w/w ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Jedną z nich jest niezdolność do pracy. Zgodnie z art.12 ust.1 i 3 ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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, przy czym częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Należy podkreślić, że częściowa niezdolność do pracy w rozumieniu przepisów powyższej ustawy nie jest pojęciem równoznacznym z dawnym inwalidztwem trzeciej grupy w rozumieniu art.23 ustawy z 1982r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin w brzmieniu sprzed nowelizacji tej ustawy z 28 czerwca 1996r. (tak: Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 14 sierpnia 2007r. w sprawie III AUa 1300/06, Lex nr 339737). Zauważyć ponadto trzeba, że jak wynika z opinii biegłych schorzenie natury kardiologicznej i upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim istniały u ubezpieczonego przed podjęciem zatrudnienia, a zatem zostały przez niego „wniesione” do zatrudnienia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności stwierdzić należało, że ubezpieczony nie spełnia ustawowych przesłanek do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i dlatego na podstawie art.477.14§1 kpc odwołanie od decyzji organu rentowego podlegało oddaleniu.