

Sygn. akt IV U 1228/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 czerwca 2016 r. w S.

odwołania W. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 30 kwietnia 2013 r. Nr (...)

w sprawie W. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

oddala odwołanie.

Sygn. akt: IV U 1228/15 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 30 kwietnia 2013r. 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 W. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do wskazując, że u ubezpieczono nie stwierdzono niezdolności do pracy (decyzja z 30 kwietnia 2013r. k.78 akt rentowych).

Odwołanie od w/w decyzji złożył W. Z. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazał m.in., że od kilku lat choruje na cukrzycę i od 2 lat stan jego zdrowia nieustannie się pogarsza. Z tego powodu zrezygnował z prowadzenia działalności gospodarczej. Z uwagi na chorobę musi spożywać regularne, odpowiednie posiłki, a także kilkakrotnie w ciągu dnia badać poziom cukru i wykonywać zastrzyki insuliny. To zaś wymaga odpowiednich warunków i poziomu higieny. Ponadto istnieje podejrzenie, że przebywał zawał serca (odwołanie k.2 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 26 lutego 2013r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.5 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 14 grudnia 2012r. wpłynął do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniosek W. Z. o rentę 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 25 stycznia 2013r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 25 stycznia 2013r. k.44 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 26 lutego 2013r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.45-48 i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 26 lutego 2013r. k.52 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 30 kwietnia 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 30 kwietnia 2013r. k.78 akt rentowych).

Ubezpieczony ma 66 lat, w dacie wystąpienia z wnioskiem o rentę miał ukończone 62 lata. Ubezpieczony ma wykształcenie wyższe – inżynier mechanik. Na przestrzeni lat pracował na różnych stanowiskach m.in. jako monter mechanik silników spalinowych w Miejskich Zakładach (...) w W., specjalista w dziale organizacyjno-metodycznym Ośrodka (...) w W., nauczyciel przedmiotów zawodowych w Zespole Szkół Zawodowych przy Przedsiębiorstwie (...) w W., komendant Straży Miejskiej w S. (świadczenia pracy k.17, 19-20, 23 akt rentowych). Ponadto prowadził działalność gospodarczą w zakresie ślusarstwo-metaloplastyka w okresie od 1 marca 1978r. do 31 sierpnia 1982r. (potwierdzenie okresu ubezpieczenia k.18 i 56 akt rentowych) oraz w zakresie handlu na przestrzeni lat 1988-1998 i 2007-2009 (potwierdzenie okresu ubezpieczenia k.59-60 i k.64 akt rentowych). W 2005r. ubezpieczony był zatrudniony na umowę zlecenie w Gospodarstwie (...) w S.-J. w charakterze wykładowcy przedmiotów zawodowych (umowy zlecenie k.12-15 akt sprawy).

Od 2007r. ubezpieczony cierpi na cukrzycę typu II insulinozależną. U ubezpieczonego choroba ta przebiega bez przewlekłych powikłań, przy czym wymaga on modyfikacji leczenia w celu wyeliminowania hipo i hiperglikemii oraz przestrzegania diety cukrzycowej. W przypadku ubezpieczonego posiadającego wykształcenie wyższe techniczne, które ukierunkowuje go do wykonywania pracy umysłowej, cukrzyca nie powoduje niezdolności do pracy. W przebiegu choroby ubezpieczonego nie było ostrych incydentów- znaczących hipo bądź hiperglikemii wymagających hospitalizacji. Z powodu hipoglikemii, które miały lekki przebieg (należą do obrazu choroby) zdarzały się interwencje medyczne w domu ubezpieczonego i w ocenie zespołów pomocy doraźnej ubezpieczony nie wymagał wówczas leczenia szpitalnego. Przeciwwskazania do pracy nie stanowi również konieczność dokonywania iniekcji w celu podania insuliny, co obecnie, dzięki nowoczesnej technice – peny, pompy insulinowe jest możliwe w każdych warunkach. O niezdolności do pracy nie decyduje samo istnienie choroby czy zmiany anatomiczne, ale upośledzenie funkcji danego organizmu lub danego narządu. Z powodu cukrzycy leczonej metodą intensywnej insulinoterapii ubezpieczony ma obniżoną zdolność do wykonywania pracy w porównaniu do osób zdrowych, ale dotyczy to wszystkich osób chorych na cukrzycę. Indywidualnie oceniany stan zdrowia ubezpieczonego w świetle zaawansowania cukrzycy nie sprowadzał na ubezpieczonego zarówno na dzień 14 grudnia 2012r. (data złożenia wniosku o rentę) jak i po tej dacie niezdolności do pracy. Konieczne jest natomiast przestrzeganie przez ubezpieczonego zaleceń dietetycznych i leczenia farmakologicznego (opinia biegłej z zakresu diabetologii w osobie B. B. k.14 i uzupełniająca opinia tej biegłej k.36-40 akt sprawy oraz opinia biegłej z zakresu diabetologii w osobie M. T. k.145-146 akt sprawy i uzupełniająca opinia tej biegłej k.166 akt sprawy).

Ubezpieczony cierpi ponadto na nadciśnienie tętnicze I stopnia wg (...) leczone lekami hipotensyjnymi. Badanie wysiłkowe przeprowadzone w marcu 2014r. nie wykazuje cech niedokrwienia mięśnia sercowego, wskazuje na ograniczoną tolerancję wysiłku fizycznego. U ubezpieczonego konieczne jest systematyczne leczenie hipotensyjne i kontrola ciśnienia tętniczego, ale stan układu krążenia nie powoduje u ubezpieczonego niezdolności do pracy (opinia biegłego kardiologa L. J. k.60 i 62 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego W. Z. okazało się nieuzasadnione i 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 osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie sprawy wymagało zbadania, czy u ubezpieczonego istnieje niezdolność do pracy, a jeżeli tak to jakiego stopnia. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu medycyny. Sporządzone na tę okoliczność opinie biegłych z zakresu diabetologii w osobach B. B. i M. T. oraz biegłego z zakresu kardiologii w osobie L. J. dały podstawy do ustalenia, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy i nie był taką osobą w dacie złożenia wniosku o rentę ,tj. w dniu 14 grudnia 2012r., jak i po tej dacie. Nie ulega wątpliwości, że schorzeniem wiodącym u ubezpieczonego jest cukrzyca leczona metodą intensywnej insulinoterapii, jednakże w zgodnej ocenie w/w specjalistek z zakresu diabetologii, schorzenie to w istniejącym stanie zaawansowania nie powoduje u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Biegłe odnotowały, że u ubezpieczonego nie występują przewlekłe powikłania cukrzycy, a stany hipoglikemii, które miały miejsce, miały lekki przebieg – wymagały doraźnej interwencji medycznej, ale nie stanowiły wskazania do hospitalizacji. Takie stany są wpisane w obraz choroby, ale jednocześnie stanowią wskazanie do modyfikacji leczenia. Analizując opinie biegłych B. B. i M. T. Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one w pełni miarodajny materiał dowodowy. Każda z biegłych zbadła ubezpieczonego i zapoznała się z dokumentacją medyczną z jego leczenia, a następnie w oparciu o posiadaną wiedzę i doświadczenie zawodowe wydała opinię. Analiza przedmiotowych opinii pokazuje, że biegłe w sposób fachowy i wyczerpujący (vide: opinie i opinie uzupełniające biegłej B. B. k.14 i 36-40 oraz biegłej M. T. k.146 i 166 akt sprawy) przedstawiły swoje ustalenia, wnioski oraz ich uzasadnienie, a w opiniach uzupełniających w sposób szczegółowy ustosunkowały się do pytań i zastrzeżeń ubezpieczonego. Należy podkreślić, że biegłe opiniowały oddzielnie, ale doszły do zbieżnych wniosków. Wskazać także trzeba, że w sprawie przeprowadzone zostały również opinie biegłych z zakresu medycyny pracy w osobie L. M. (opinia k.62 akt sprawy) oraz w osobie A. S. (opinia k.91 akt sprawy). Obie biegłe stwierdziły, że z uwagi na występujące stany hipoglikemiczne ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy w okresie od 13 października 2014r. do 13 października 2015r. Analizując przedmiotowe opinie Sąd doszedł do przekonania, że nie stanowią one przekonujących dowodów na istnienie u ubezpieczonego niezdolności do pracy. Biegłe z zakresu medycyny pracy przyczyny niezdolności ubezpieczonego do pracy upatrują w przebiegu cukrzycy i w tym zakresie ich ocena stanu zdrowia ubezpieczonego różni się od ustaleń biegłych z zakresu diabetologii, a zatem specjalistów z zakresu tego schorzenia. Opinie biegłych z zakresu medycyny pracy nie zawierają ponadto szczegółowego uzasadnienia w przeciwieństwie do opinii biegłych z zakresu diabetologii. Ponadto opinia biegłej A. S. jest nie kategoryczna we wnioskach, gdyż w ostatnim zdaniu swojej opinii biegła sugeruje zasięgnięcie opinii specjalisty diabetologa (opinia k.91 akt sprawy). W tych okolicznościach Sąd uznał, że pełną, rzeczową i spójną ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym przedstawiają opinie biegłych z zakresu diabetologii oraz biegłego kardiologa.

Sąd nie przychylił się do wniosków ubezpieczonego, zgłoszonych w piśmie złożonym na rozprawie poprzedzającej wydanie orzeczenia (k.179-181 akt sprawy) o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy oraz o dopuszczenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłej M. T.. Uzasadnienie tych wniosków stanowi – w ocenie Sądu - dalszą polemikę ubezpieczonego z ustaleniami biegłych z zakresu diabetologii i odnosi się do kwestii, które były już przedmiotem opinii biegłych.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 kpc odwołanie ubezpieczonego oddalił.