

Sygnatura akt **VI U 691/12**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 01 października 2013 roku

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Michalska

Protokolant st. sekr. sądowy Małgorzata Engel

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 01 października 2013 roku

sprawy z odwołania **J. B.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G.

z dnia 23 maja 2012 roku znak (...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

o przywrócenie renty

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 23 maja 2012 roku znak (...) I w ten sposób, że przywraca ubezpieczonemu J. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy okresowo do dnia 31 grudnia 2014 roku od dnia 01 marca 2012 roku poczynając.

Sygnatura akt VI U 691/12

UZASADNIENIE

Ubezpieczony J. B. **odwołał się od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. W.. z dnia 23.05.2012 r. (błędnie wskazując na datę 30.04.2012 r.), w której odmówiono mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy **wniósł o jego oddalenie** powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS w Z. z dnia 30.04.2012 r., w którym uznano ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił następujący stan faktyczny:

J. B. urodzony (...) posiada wykształcenie wyższe, z zawodu jest inżynierem mechanikiem. Pracował jako robotnik do pracy ciężkiej, stażysta, technolog, specjalista do spraw technologicznych, konstruktor, mistrz na wydziale obróbki cieplnej. Do 29.02.2012 r. pozostawał na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy (okoliczności bezsporne).

Ubezpieczony doznał w 1997 r. krwotoku mózgowo-podpajęczynówkowego z przebicciem do układu komorowego i następowego zespołu mózdkowego. Został poddany operacji drenażu prawej komory bocznej. Do chwili obecnej leczy się w poradni neurologicznej. Zespół mózdkowy objawia się u ubezpieczonego istotnymi zaburzeniami równowagi, chwiejnym, mało sprawnym chodem, nieprawidłową próbą Romberga, mało sprawnymi próbami zbornościowymi, prawostronną dysdiachokinezą. U ubezpieczonego występuje ponadto zespół bólowy szyjny i lędźwiowy na tle zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, nadciśnienie tętnicze i

niedosłuch prawostronny. Ubezpieczony przeszedł operację przepukliny pachwinowej prawostronnej. W porównaniu do dotychczasowego okresu wypłaty świadczenia, brak jest istotnej poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego.

Dowód: opinie biegłych, k. 53-54, 98-99; dokumentacja medyczna, k. 12-29, 51-52; dokumentacja orzeczniczo-lekarska ZUS.

Brak poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonego i utrzymujące się objawy zespołu mózdkowego czynią go w dalszym ciągu częściowo niezdolnym do pracy na okres do końca grudnia 2014 r.

Dowód: opinie biegłych, k. 53-54, 78, 98-99.

W dniu 23.01.2012 r. ubezpieczony wniósł o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. W.. powołując się na orzeczenia lekarza orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS w Z. stwierdzające brak u ubezpieczonego niezdolności do pracy w decyzji z dnia 23.05.2012 r. odmówił mu prawa do renty.

Dowód: wniosek, k. 103 t. I akt ZUS; orzeczenia k. 105, 108 t. I akt ZUS; decyzja, k. 109 t. I akt ZUS.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje :

Odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie.

Kontroli Sądu w niniejszym postępowaniu podlegała decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. W.. z 23.05.2012 r., w której organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Na skutek odwołania się ubezpieczonego od wymienionej decyzji sporem objęta była okoliczność czy po dniu 29.02.2012 r. ubezpieczony w dalszym ciągu był co najmniej częściowo niezdolny do pracy, czy też nastąpiła poprawa stanu zdrowia eliminująca tę niezdolność.

Zgodnie z art. 107 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz.U z 2009 r., Nr 153, poz. 1227) 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. Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, przywraca się w razie ponownego powstania tej niezdolności bez względu na okres, jaki upłynął od ustania prawa do renty # art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. 2009r., Nr 167, Poz. 1322).

Jako niezdolną do pracy art. 12 ustawy definiuje osobę, 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, zaś częściowo niezdolną jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Stosownie zaś do treści art. 13 ww. ustawy przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia lub rehabilitacji; 2) 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.

Wyjaśnienie okoliczności objętych istotą sporu wymagało wiadomości specjalnych, dlatego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z dziedziny odpowiadającej schorzeniom ubezpieczonego – neurologa, a nadto lekarza medycyny pracy. W wydanej opinii biegły neurolog rozpoznał u ubezpieczonego stan po przebytych krwotoku mózgowo-podpajeczynówkowym z przebiciem do układu komorowego leczony drenażem komorowym z

następowym zespołem mózdkowym oraz zespół bólowy szyjny i lędźwiowy u osoby ze zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego. Zdaniem biegłego utrzymujące się w dalszym ciągu u ubezpieczonego objawy zespołu mózdkowego (chwiejny, mało sprawny chód, nieprawidłowa próba Romberga, mało sprawne próby zbornościowe, prawostronna dysdiadochokineza) stanowią podstawę do orzekania dalszej, nieprzerwanej od czasu wstrzymania świadczeń rentowych, częściowej niezdolności do pracy na okres do końca grudnia 2014 r. Biegły neurolog nie znalazł istotnych elementów poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zastrzeżenia do opinii wniósł pozwany wskazując na wątpliwości odnośnie oceny dokonanej przez biegłego w zakresie uwzględnienia kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego i możliwość leczenia jego dolegliwości w ramach czasowej niezdolności do pracy. Pozwany wskazał na zasadność powołania biegłego z zakresu medycyny pracy. Wniósł nadto o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego neurologa.

Sąd uwzględnił wniosek dowodowy pozwanego zobowiązując biegłego sądowego neurologa do wydania uzupełniającej opinii na okoliczność ustosunkowania się do zarzutów pozwanego.

W wydanej opinii uzupełniającej biegły podniósł, że zastrzeżenia pozwanego nie obejmują żadnych merytorycznych ani medycznych danych mogących mieć wpływ na treść wydanej przez niego opinii. W jego ocenie fakt, że stan neurologiczny ubezpieczonego został inaczej oceniony przez lekarzy orzeczników ZUS i przez biegłego sądowego neurologa nie może być argumentem przeciwko opinii sądowo-lekarskiej. Biegły neurolog podniósł również, że wbrew wątpliwościom pozwanego, zapoznał się nie tylko z charakterem ostatnio wykonywanej przez ubezpieczonego pracy, ale również był świadom poziomu jego wykształcenia. W konsekwencji biegły w całości podtrzymał treść opinii z 24.09.2012 r.

Pozwany ponownie zgłosił zastrzeżenia do opinii formułując pytania odnośnie charakteru poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego, względnie jego pogorszenia i możliwości leczenia w ramach czasowej niezdolności do pracy. Wskazując na prezentowane wątpliwości pozwany wniósł o powołanie biegłego lekarza medycyny pracy.

Celem ostatecznego wyjaśnienia wątpliwości Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza medycyny pracy zobowiązując go m.in. do ustosunkowania się do stanowiska pozwanego.

W wydanej opinii biegła lekarz medycyny pracy rozpoznała u ubezpieczonego stan po przebytych krwotoku mózgowo-podpajęczynówkowym z przebiegiem do układu komorowego leczony drenażem komorowym z następowym zespołem mózdkowym, zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego na tle zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych, okresowo korzeniowy. Stwierdziła nadto nadciśnienie tętnicze, niedosłuch prawostronny i stan po operacji przepukliny pachwinowej prawostronnej. Podobnie jak biegły neurolog biegła medyk pracy uznała, że ubezpieczony jest po 29.02.2012 r. nadal częściowo niezdolny do pracy do końca grudnia 2014 r. Biegła nie stwierdziła bowiem poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonego w stosunku do poprzednich orzeczeń. Biegła uwzględniła cały życiorys zawodowy i kwalifikacje zawodowe ubezpieczonego. Powołując się na utrzymujące się u ubezpieczonego objawy obejmujące zaburzenia równowagi, niesprawny, chwiejny chód, nieprawidłową próbę Romberga, prawostronną dysdiadochokinezę i nieprawidłowe próby zbornościowe biegła zgodziła się z biegłym neurologiem zwracając uwagę, że konsultant ZUS nie stwierdził w marcu 2012 r. innych niż chwiejna próba Romberga odchyień. Biegła lekarz medycyny pracy nie znajdując przesłanek o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonego uznała nadal częściową niezdolność do pracy. Tym samym nie zgodziła się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS.

Ubezpieczony, podobnie jak przy opiniach wydanych przez biegłego neurologa, nie wniósł zastrzeżeń do opinii. Pozwany uznał stanowisko biegłej za rozstrzygające.

Uznając, iż okoliczności sporne zostały w sprawie wyjaśnione, zaś częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonego wobec stanowiska pozwanego z 30.07.2013 r. stała się okolicznością bezsporną Sąd uznał, że ubezpieczony J. B. jest po 29.02.2012 r. w dalszym ciągu częściowo niezdolny do pracy z przyczyn neurologicznych na okres do końca grudnia 2014 r.

Powyższe ustalenie Sąd wynikało ze zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej ZUS, a przede wszystkim wydanych przez biegłych w sprawie opinii. Sąd w pełni dał wiarę opiniującym biegłym i podzielił przedstawioną w opiniach argumentację. Każda z nich jest, zdaniem Sądu, pełna, logiczna i wyczerpująca. Została wydana przez specjalistów w ramach przyznanych im kompetencji. Wnioski zawarte w opiniach są zgodne i jednoznaczne co powoduje, że Sąd uznał omawiane dowody za miarodajne dla wydania rozstrzygnięcia w rozpoznawanej sprawie.

W związku z tym, że ubezpieczony w dalszym ciągu jest niezdolny do pracy Sąd uznał, że legitymuje się on wszystkimi przesłankami, od których ustawa uzależnia nabycie prawa do renty tytułu niezdolności do pracy. Wobec braku istotnej z punktu widzenia orzekania o niezdolności do pracy poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego, prawo do renty należało ubezpieczonemu przywrócić.

Stąd też, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił decyzję z dnia 23.05.2012 r. orzekając jak w sentencji wyroku.