

Sygn. akt III U 346/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 marca 2019r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Piotr Witkowski
Protokolant:	st. sekr. sądowy Marta Majewska-Wronowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 marca 2019r. w Suwałkach

sprawy **Z. K.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o przywrócenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy

w związku z odwołaniem Z. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 12 września 2017 r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przywraca Z. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 25 lipca 2017r. do dnia 24 lipca 2019r.

Sygn. akt III U 346/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 12.09.2017r. odmówił Z. K. przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu wskazał, iż zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz.1383) prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy.

Zgodnie zaś z orzeczeniem Komisji Lekarskiej z dnia 8.09.2017r. Z. K. nie został uznany za niezdolnego do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji Z. K. nie zgodził się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, gdyż jest osobą niepełnosprawną.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymał podstawy skarżonej decyzji. Wskazał przy tym, iż Z. K. pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy do dnia 24.07.2017r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach ustalił i zważył, co następuje:

Odwołanie należało uznać za uzasadnione.

Odwołujący się jest bowiem nadal częściowo niezdolny do pracy. Tak mianowicie wynika z dwóch opinii medycznych sporządzonych w sprawie.

Pierwszą opinię w sprawie sporządzili sądowi biegli lekarze K. J. z zakresu neurologii, G. K. z zakresu ortopedii i traumatologii, A. P. z zakresu rehabilitacji medycznej i D. M. z zakresu medycyny pracy. Rozpoznali u odwołującego się stan po urazie kręgosłupa, głowy z utratą przytomności, złamanie kości ramiennej lewej w wypadku komunikacyjnym w 2011r., zespół bólowy kręgosłupa Ci L/S, przebyte złamanie trzonu Th9, pourazowy przykurcz łokcia lewego czynnościowo niekorzystny, zagojone złamanie kości ramiennej prawej, organiczne zaburzenia depresyjno – lękowe mieszane i organiczną chwiejność emocjonalną.

Następnie zaopiniowali, że schorzenia i stopień ich zaawansowania nadal powodują u odwołującego się częściową niezdolność do pracy jako kontynuacja renty od lipca 2017r. na okres 1 roku.

Drugą opinię w sprawie sporządzili biegli sądowi lekarze C. K. z zakresu ortopedii i traumatologii i M. K. z zakresu rehabilitacji. Rozpoznali u odwołującego się podobne schorzenia jak pierwszy zespół, gdyż stan po wypadku komunikacyjnym w dniu 28.11.2011r. z przebyłym urazem głowy połączonym z utratą przytomności, złamanie trzonu kręgu piersiowego Th9 z przemieszczeniem bez uszkodzenia rdzenia kręgowego, złamanie guzka większego kości ramiennej lewej i stłuczenie łokcia lewego oraz stopy lewej, pourazowy utrwalony przykurcz zgięciowo – wyprostny stawu łokciowego lewego czynnościowo niekorzystny, przebyte przed ok. 15 laty złamanie II-V palca ręki lewej leczone zachowawczo, przebyte przed ok. 20 laty uszkodzenie ścięgna Achillesa lewego leczone operacyjnie, przebyte złamanie kości ramiennej prawej przed ok. 25 laty leczone operacyjnie (zespoleńcia metalowego nie usunięto) i przebytą w wieku 18 lat amputacją części dystalnego paliczka V palca ręki lewej.

Następnie zaopiniowali, że w aktualnym stanie zdrowia odwołujący się jest częściowo niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi na okres 2 lat, tj. od 25.07.2017r. do 24.07.2019r. wskazując, iż jest to czas potrzebny do wykonywania planowanego zabiegu operacyjnego łokcia lewego, a następnie na rehabilitację tego łokcia. Wskazali także, że porównując obecnie wykonywane przez biegłych lekarzy sądowych badanie odwołującego się z poprzednimi badaniami przeprowadzonymi przez lekarzy orzeczników ZUS, a także przez innych biegłych lekarzy sądowych to nie widać ani pogorszenia, ani też istotnej poprawy w układzie narządu ruchu, zwłaszcza dotyczącym zakresu ruchomości w stawie łokciowym lewym.

W sprawie opinię wydali jeszcze biegli lekarze dr T. P. z zakresu neurologii i M. W. z zakresu medycyny pracy. Rozpoznały podobnie jak dwa pierwsze zespoły biegłych jednakże zaopiniowały, że choć stan zdrowia odwołującego się nie uległ poprawie w porównaniu z badaniem poprzednim, to zwiększyły się zawodowe możliwości odwołującego się. Stąd obecnie nie ma u odwołującego się długotrwałej niezdolności do pracy zarobkowej. Wskazały, że odwołujący się posiada uprawnienia na wózki widłowe (kwestionariusz kwalifikacji zawodowych z 15.02.2016r.) i pracuje na 1/2 etatu jako kierowca (praca przeważnie siedząca, z przewagą wysiłku umysłowego, wymagająca sprawności obu rąk, podczas awarii samochodu i wymiany kół- pomocnik, na tym stanowisku badany nie wykonuje prac ciężkich). Planowane zaś leczenie operacyjne łokcia lewego, a następnie rehabilitacja tego stawu łokciowego może się odbyć w ramach czasowej niezdolności do pracy i w ramach świadczenia rehabilitacyjnego.

W sprawie jednak sąd podzielił dwie pierwsze opinie biegłych. Miał bowiem na uwadze, że stan zdrowia odwołującego się nie uległ poprawie od ostatniego (z dnia 11.06.2016r. i 24.09.2016r.) badania uznającego go za częściowo niezdolnego do pracy i na podstawie których orzeczono mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i od tego czasu nie nabył aż takich kwalifikacji, które pozwalałyby na ocenę, że nie utracił on w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Jak słusznie w opinii uzupełniającej zauważyli biegli C. K. i M. K. szkolenie w zakresie nabycia uprawnień do kierowania wózków widłowych trwało nie całe 3 tygodnie

(po kilka godzin dziennie lub co drugi dzień i zawierało około 50 godzin samej teorii, a tylko 1 godzinę praktycznej obsługi wózka widłowego, zaś sam egzamin praktyczny trwał tylko kilka minut i polegał na przejechaniu się w przód i w tył oraz podniesieniu lekko w górę pustej palety. Tymczasem odwołujący się ma tylko śladowe ruchy w stawie łokciowym lewym (zakres tylko 25°) oraz istotne i bolesne ograniczenie ruchomości w stawie ramiennym lewym. A jak biegłym wiadomo do bezpiecznego prowadzenia wózka widłowego i precyzyjnego wykonania nim skomplikowanych czynności manewrowych potrzebne są sprawne obie kończyny górne, nie tak rzadko też trzeba obiema rękami zsuwać i szepiać palety, czyli przygotować je do podniesienia. Bliżej też wskazali, że lewa ręka służy do obracania dużym kołem kierownicy, na którym zazwyczaj zamontowany jest obrotowy uchwyt kulkowy. Natomiast jednocześnie drugą prawą ręką obsługuje się drążki sterownicze (mieszczące się przeważnie w podłodze wózka) oraz liczne przełączniki na desce rozdzielczej. Taka praca musi być bardzo precyzyjnie wykonana do czego jest potrzebna pełna sprawność i koordynacja ruchów obu rąk, a takowej w obecnym stanie zdrowia odwołującego się jeszcze nie ma.

Skoro więc takiego samego zdania byli i biegli lekarze sądowi z zakresu medycyny pracy, neurologii, ortopedii i rehabilitacji z pierwszego zespołu biegłych, którzy też w swojej opinii z dnia 28.10.2017r. uznali odwołującego się za osobę nadal okresowo, częściowo niezdolną do pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi i nie tylko jako kierowcy i mechanika samochodowego, ale również kierowcy obsługującego wózek widłowy, to taką ich ocenę należało w pełni podzielić. Wskazać należy, że Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 21.05.2009r. I UK 3/09 stwierdził, że nawet najpełniejsza opinia lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy nie zastąpi przy orzekaniu o stopniu inwalidztwa opinii zespołu biegłych, wydanej po wspólnym badaniu i analizie dokumentacji lekarskiej, uwzględniającej wyniki badania przedmiotowego jako całości i zawierającej wspólną konkluzję co do oceny niepełnosprawności osoby badanej. Trzeba wprawdzie zgodzić się ze stanowiskiem organu rentowego wskazanym w piśmie ustosunkowującym się do opinii uzupełniającej biegłych C. K. i M. K., że ocenę stanowisk pracy i kwalifikacją do pracy na konkretnych stanowiskach zajmuje się medycyna pracy, a konkretnie lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne. Jednakże nie może to mieć kluczowego znaczenia w niniejszej sprawie, bowiem opinia biegłego z zakresu medycyny pracy sama przez się nie może przesądzać o zdolności do pracy. Jak bowiem Sąd Najwyższy też wskazał w swoim wyroku z dnia 18.05.2010r. I UK 22/10 czym innym jest konkretne zatrudnienie, na wykonywanie którego nie wyraża zgody lekarz medycyny pracy i czym innym szersza ocena stwierdzająca brak niezdolności do pracy, która nie odnosi się do jednego stanowiska pracy lecz do pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Trzeba też zauważyć, że opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy M. W. sporządzona została wspólnie z biegłą sądową z zakresu neurologii T. P.. Tymczasem głównymi schorzeniami odwołującego się determinującymi jego częściową niezdolność do pracy są schorzenia należące do oceny biegłych lekarzy z zakresu ortopedii i traumatologii oraz rehabilitacji medycznej, a nie neurologii, który może tylko wspomagać ich ocenę medyczną. W składzie natomiast pierwszego zespołu biegłych wraz z biegłym lekarzem z zakresu medycyny pracy byli także właśnie tak jak C. K. i M. K. lekarze z zakresu ortopedii i traumatologii oraz rehabilitacji medycznej.

Końcowo trzeba również wskazać, że same nabycie przez odwołującego się uprawnień do kierowania wózkami widłowymi nie jest takim nabyciem kwalifikacji zawodowych, które dają pełne możliwości pracy na rynku pracy, tak jak kwalifikacje kierowcy – mechanika, które pierwotnie posiada. Kierowcą wózków widłowych i to z ograniczeniami, bo bez możliwości ich bieżącej naprawy i precyzyjnej właściwej obsługi, można być tylko co w niektórych zakładach pracy, gdyż nie ma tak dużo miejsc pracy do obsługi wózków widłowych w przeciwieństwie do miejsc pracy kierowcy i mechanika. Nabycie więc uprawnień przez odwołującego się do kierowania czy to obsługi wózków widłowych nie spowodowało, że od razu odzyskał znaczne możliwości pracy zgodnie z poziomem swoich kwalifikacji. Fakt też, że jest zarejestrowany w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna i jak tego chce organ rentowy świadczy to o tym, że jest osobą gotową do podjęcia pracy, takiej oceny dokonanej powyżej co do zdolności do pracy zmienić nie może. Otóż odwołujący się po skończeniu mu się prawa do renty z dniem 24.07.2017r., a następnie pracy na 1/2 etatu co do obsługi wózka widłowego z dniem 31.12.2017r., zmuszony był zarejestrować się w Urzędzie Pracy aby nie utracić ubezpieczenia zdrowotnego. Jeżeli zaś zostanie skierowany do pracy to stosownie do swoich możliwości ze względu na stan zdrowia i kwalifikacje. Z pewnością też odwołujący się chce poprawić swoje położenie materialne. Renty przecież nie otrzymuje,

a jak ostatecznie otrzyma będzie mógł wspomagać się materialnie, gdyż dotychczas otrzymywana renta to kwota tylko 847,09 zł.

Z tych wszystkich więc względów renta, na mocy art. 61 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, podlegała odwołującemu się przywróceniu. Sąd Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴§ 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i przywrócił Z. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 25.07.2017r. do dnia 24.07.2019r. uznając, że biegli C. K. i M. K. mieli już z racji upływu czasu, większy wgląd w stan zdrowia odwołującego i mogli lepiej określić końcową datę częściowej niezdolności odwołującego się do pracy.

PW/bd