

Sygn. akt V U 854/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2013 roku

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Tamara Kulczewska- Miszczak

Protokolant: st. sekr. sądowy Andrzej Urbaniak

po rozpoznaniu w dniu 14 czerwca 2013 r. w Słupsku na rozprawie

sprawy z odwołania K. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 6 sierpnia 2012 znak: (...)

o rentę

I zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia

6 sierpnia 2012 znak: (...) w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej K. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres 2 lat, począwszy od 31 maja 2012r.

II nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego

UZASADNIENIE

Ubezpieczona K. G. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 6 sierpnia 2012 roku, znak (...) odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona domagała się zmiany decyzji argumentując, iż wydana decyzja jest niezgodna ze stanem faktycznym jej zdrowia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych podnosząc, że lekarz orzecznik ZUS oraz komisja lekarska ZUS, po przeprowadzeniu badania lekarskiego uznała, że K. G. nie jest niezdolna do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona K. G., lat (...), bez zawodu wyuczonego, zawód wykonywany kasjer biletowy, nie pracuje od 2 lat, w dniu 31 maja 2012 roku ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczona legitymuje się orzeczeniem (...)(...)w S.z dnia 23 maja 2013 roku , którym zaliczono ją do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 maja 2018 roku ze wskazaniem do zatrudnienia w warunkach chronionych.

Lekarz konsultant organu rentowego nie stwierdził u ubezpieczonej obiektywnych objawów nadciśnienia czaszkowego, istotnych zaburzeń chodu, ani zwieraczy, stwierdzając jednocześnie upośledzenie sprawności chodu.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 26 czerwca 2012 roku po przeprowadzeniu badań i analizie dokumentacji lekarskiej rozpoznał u ubezpieczonej :stan po implantacji zastawki komorowo-otrzewnowej do rogu czołowego prawej komory bocznej z powodu wodogłowia normotensyjnego przebiegającego klinicznie jako zespół Hakima i orzekł, że ubezpieczona jest zdolna do pracy.

Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 lipca 2012 roku podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

Na tej podstawie organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 6 sierpnia 2012 roku odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

dowód: akta rentowe: wniosek k. 1-2, opinia specjalistyczna lekarza konsultanta k.30-31, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 26 czerwca 2012 roku k.32, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 26 lipca 2012 roku k. 39, zaskarżona decyzja. 26 , akta sprawy: orzeczenie PZ ds. ON k.75

Celem sprawdzenia zasadności decyzji Sąd powołał biegłych z zakresu neurologii, neurochirurgii i specjalisty medycyny pracy odpowiednio dobranych do schorzeń ubezpieczonej.

Występujące u ubezpieczonej schorzenia neurologiczne tj:

1. Wodogłowie oraz naczyniowe uszkodzenie mózgu
2. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego czynią K. G. częściowo niezdolną do pracy na okres 2 lat.

Przyczyną niezdolności do pracy jest wodogłowie oraz naczyniowe uszkodzenie mózgowia.

W przebiegu choroby stwierdzono objawy uszkodzenia piramidowego, zaburzenia mózdkowe. Po założeniu zastawki nie stwierdzono istniejących,obecnie niedowładów, utrzymują się natomiast wyraźne objawy uszkodzenia mózdku z zaburzeniami równowagi , zaburzeniem chodu, a z objawów mózgowych zaburzenia pamięci , z dolegliwości zawroty i bóle .

Schorzenia neurochirurgiczne tj. stan po złożeniu zastawki komorowo-otrzewnowej w 2011, nie powodują u ubezpieczonej niezdolności do pracy. W badaniu nie stwierdzono objawów nadciśnienia czaszkowego ani zaburzeń zwieraczy. Zastawka pracuje prawidłowo.

W badaniach neurologicznych występują zaniki korowo-podkorowe mózgu. Sprawność ruchowa jest u ubezpieczonej obniżona.

dowód: opinia biegłego neurologa z dnia 11 października 2012 roku k.16-17, opinia biegłego neurochirurga z dnia 7 marca 2012 roku k.65 verte, opinia biegłej medycyny pracy z dnia 17 grudnia 2012 roku ki.30-32 as

Pozwany organ rentowy wniósł sprzeciw kwestionując stanowisko biegłego neurologa, podnosząc że zastawka otrzewnowo - komorowa poprawiła przepływ płynu mózgowo-rdzeniowego oraz, że niewielkiego stopnia cechy piramidowe prawostronne nie ograniczają funkcji narządu ruchu. Nadto, wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej K. G. zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy częściowo lub całkowicie. Spełnianie przez ubezpieczoną pozostałych przesłanek określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia

1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. 2009r., Nr 153, poz. 1227) nie było przez organ rentowy kwestionowane.

Definicję niezdolności zawiera przepis art. 12 ustawy, który stanowi, że 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.

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 (art. 12 ust. 2 i 3 w/w ustawy).

Przy ocenie stopnia i trwałości 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, a także 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 (art. 13 w/w ustawy).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści §6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając i przeprowadzając dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, neurochirurgii i medycyny pracy jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonej.

Z punktu widzenia neurochirurgicznego K. G. nie jest niezdolna do pracy, albowiem aktualny stan po złożeniu zastawki komorowo-otrzewnowej w 2011 sam w sobie nie powoduje u ubezpieczonej niezdolności do pracy.

Biegły neurolog w opinii z dnia 11 października 2012 (k.16-17 as) wyjaśnił, że u ubezpieczonej występują objawy uszkodzenia piramidowego, zaburzenia mózdkowe, utrzymują się wyraźne także objawy uszkodzenia mózdku z zaburzeniami równowagi oraz z zaburzeniem chodu, a także zaburzenia pamięci, zawroty i bóle.

W uzasadnieniu swojego stanowiska biegły podkreślił, że chód na szerokiej podstawie jest chwiejny, co zupełnie pominęła biegła z zakresu medycyny pracy.

Sąd podzielił wnioski i ustalenia zawarte w opinii biegłego neurologa, jako fachowe i należycie uzasadnione oraz znajdujące potwierdzenie w załączonej do akt sprawy dokumentacji medycznej.

W ocenie Sądu brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego, w szczególności dopuszczenia dowodu z innego biegłego neurologa, gdyż ubezpieczona była badana przez biegłych, specjalistów z zakresu chorób u niej występujących.

Biegli wykonali szereg specjalistycznych badań, przeanalizowali załączoną do akt dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia ubezpieczonej, przebiegu jej leczenia i stopnia zaawansowania schorzeń, a także jej kwalifikacje zawodowe i uwzględniali rodzaj wykonywanej pracy.

Biegły neurolog w sposób przekonujący wykazał, iż stopień zaawansowania schorzeń występujących u K. G. i ich rodzaj uniemożliwia jej wykonywanie pracy.

Reasumując, odwołanie, jako uzasadnione podlegało uwzględnieniu poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od 31 maja 2012 roku, to jest od daty złożenia wniosku na okres 2 lat.

W tym stanie rzeczy, Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł jak w punkcie I sentencji.

Mając na uwadze dyspozycję art. 118 ust. 1 a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd, w punkcie II wyroku, nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie prawa do świadczenia, albowiem ustalenie bowiem czy ubezpieczona jest zdolna do pracy wymagało przeprowadzenia postępowania dowodowego.