

Sygn. akt VI U 336/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszcy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 9 czerwca 2016 r. w Bydgoszcy na rozprawie

odwołania: W. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 30 grudnia 2014 r., znak: (...)

w sprawie: W. T.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

oddala odwołanie.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt VI U 336/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 grudnia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonemu W. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 1 stycznia 2015 roku, powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 2 grudnia 2014 r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Ubezpieczony od powyższej decyzji złożył odwołanie, wnosząc o zmianę wydanej decyzji poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony W. T. (ur. (...)) w okresie od 24 października 2005 r. do 30 listopada 2013 r. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 1 czerwca 2004 roku. W dniu 24 października 2013 r. ubezpieczony złożył w pozwanym organie rentowym wnioski o ustalenie prawa do tego świadczenia na dalszy okres. Organ rentowy poddał go badaniom przez lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 14 listopada 2013 r. ustalił, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w związku z

wypadkiem przy pracy od dnia 1 grudnia 2013 r. do 30 listopada 2015 r. Decyzją z dnia 29 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 grudnia 2013 r. do 30 listopada 2015 r. Jednak orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 14 listopada 2013 r. zostało zakwestionowane zarzutem wadliwości tego orzeczenia zgłoszonym przez Naczelnego Lekarza Orzecznika ZUS w trybie nadzoru Prezesa ZUS nad orzekaniem o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie, ze względu na zastrzeżenia dotyczące prawidłowości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. W związku z tym sprawa została skierowana do rozpoznania przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 2 grudnia 2014 r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Na podstawie tego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

-okoliczności bezsporne.

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: kardiologa, neurologa, neurochirurga i specjalisty medycyny pracy.

Biegli sądowi w opinii sądowno-lekarskiej z dnia 15 lutego 2016 r. rozpoznali u ubezpieczonego: przebyte wygojone złamanie trzonu kręgu L2, leczone operacyjnie z okresowym zespołem bólowym, nadciśnienie tętnicze oraz chorobę niedokrwienną mięśnia sercowego. Po przeprowadzonych badaniach sądowno-lekarskich i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli w końcowych wnioskach opinii orzekli, iż ubezpieczony nie jest aktualnie długotrwale niezdolny do pracy. Zdaniem biegłych w stanie zdrowia odwołującego nastąpiła poprawa polegająca na niewielkich dolegliwościach kręgosłupa, zaś zgłaszane okresowo dolegliwości chorób podanych w rozpoznaniu mogą być leczone w trybie ambulatoryjnym. Wobec powyższego biegli podzielili orzeczenie wydane przez Komisję Lekarską ZUS, przy czym biegli dysponowali tymi samymi dowodami co lekarze orzecznicy ZUS.

-dowód: opinia biegłych sądowych z dnia 15.02.2016 r. – k. 13-14 akt sądowych.

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, ubezpieczony w piśmie procesowym z dnia 4 marca 2016 r., wniósł zastrzeżenia do opinii (k. 25-26 akt sądowych), w których podniósł, iż jego stan zdrowia pogorszył się. Z powodu naruszenia stabilizacji kręgow na poziomie L5/S1 pojawiło się centralne uwypuklenie krążka mk. Ubezpieczony podniósł, że wbrew twierdzeniom biegłych odczuwa codziennie dolegliwości bólowe. Wspomaga się lekiem T., który pozwala mu funkcjonować przy prostych czynnościach. Ubezpieczony ma problem z leżeniem, z zaśnięciem co powoduje niepełny wypoczynek. Zgodnie z zaleceniami lekarskimi (w karcie informacyjnej ze szpitala (...) w I. z dnia 28 maja 2015 r.) ubezpieczony powinien unikać dźwigania i pracy w warunkach wymuszonej pozycji ciała. Ubezpieczony podniósł, że pracując jako kontroler poboru energii w wymiarze 1/2 etatu musi pokonywać różne odległości, czasami również chodzić po schodach. Ubezpieczony wniósł o wezwanie biegłych na rozprawę w celu wyjaśnienia w jakich warunkach ubezpieczony może pracować, ewentualnie o dopuszczenie dowodu z innego zespołu biegłych.

Na rozprawie w dniu 9 czerwca 2016 r. ubezpieczony W. T. wyjaśnił, że od 1984 r. do 2002 r. pracował w Zakładzie (...) w O. na stanowisku elektromontera, następnie pracował jako elektromonter w Zakładzie (...) w B.. Na powyższym stanowisku ubezpieczony pracował do dnia wypadku, który miał miejsce 1 czerwca 2004 r. Ubezpieczony pracował wówczas jako elektromonter przy budowie napowietrznych linii energetycznych, linii kablowych umieszczanych w ziemi, kopał rowy i zakładał instalacje kablowe. Pracował także na słupach energetycznych na wysokości przy montażu linii elektroenergetycznych. Do wypadku przy pracy doszło przy schodzeniu przez ubezpieczonego ze słupa średniego napięcia, ubezpieczony spadł wówczas z wysokości 2 metrów. Po wypadku ubezpieczony pobierał świadczenie chorobowe oraz świadczenie rehabilitacyjne. Ubezpieczony po wypadku podjął zatrudnienie przy naprawie liczników elektrycznych w jego macierzystym zakładzie pracy na 1/2 etatu. Od 2012 roku pracuje na stanowisku kontrolera poboru energii - na 1/2 etatu, zajmuje się odczytywaniem stanu liczników energii elektrycznej w budynkach wielomieszkaniowych i jednorodzinnych.

W związku z zastrzeżeniami ubezpieczonego Sąd na rozprawie w dniu 9 czerwca 2016 r. dopuścił dowód z ustnych wyjaśnień biegłych sądowych na okoliczność sporządzonej z ich udziałem pisemnej opinii.

Biegła sądowa specjalista medycyny pracy podtrzymała pisemną opinię z dnia 15.02.2016 r. Zdaniem biegłej zmiany chorobowe, które nastąpiły po wypadku ubezpieczonego ustąpiły i ubezpieczony w obecnym stanie zdrowia mógłby wykonywać pracę przy zakładaniu linii napowietrznych elektroenergetycznych - bez ciężkiej pracy fizycznej, np. przy kopaniu rowów. Biegła stwierdziła, iż ubezpieczony może wykonywać pracę przy naprawie liczników elektrycznych i kontrolera poboru energii w pełnym wymiarze czasu pracy. Biegła podniosła, że od 2006 r. ubezpieczony przekwalifikował się do wykonywania innego rodzaju prac, które nie obejmują ciężkiej pracy fizycznej i pracy na wysokości.

Biegły sądowy specjalista neurolog również podtrzymał swoją pisemną opinię. Zdaniem biegłego praca elektromontera, obejmująca obowiązki wchodzenia na słupy, w celu montażu sieci elektroenergetycznych jest przeciwwskazana. Biegły wskazał, że ubezpieczony po wypadku przy pracy nabył nowe kwalifikacje zawodowe na stanowisku kontrolera poboru energii. Praca na stanowisku elektromontera nie byłaby wskazana ze względu na takie obowiązki jak kopanie rowów. Zdaniem biegłego, jeżeli układanie kabli w wykopanych dołach było ciężką fizyczną pracą, również byłaby to praca przeciwwskazana, podobnie jak wchodzenie na słupy energetyczne. Biegły podniósł, że opinia o zdolności ubezpieczonego do pracy odnosi się do tych rodzajów pracy, które ubezpieczony wykonywał po wypadku przy pracy. Ubezpieczony może dokonać w każdym momencie przekwalifikowania. W ocenie biegłego ubezpieczony nie cierpi na zespół korzeniowy związany z kręgosłupem lędźwiowym, nigdy nie miał i nie ma objawów rdzeniowych takich jak osłabienie kończyn dolnych i zaburzenia zwieraczy. Poza ograniczeniem ruchomości kręgosłupa lędźwiowego u ubezpieczonego nie występuje deficyt neurologiczny. Centralne uwypuklenie krążka międzykręgowego może w przyszłości doprowadzić do dyskopatii, ale nie musi. Ubezpieczony nie ma deficytu ruchowego czuciowego i objawów rozciągowych, nie ma zatem żadnego wykładnika istnienia procesu korzeniowego kręgosłupa - pochodnego, a potwierdza to badanie rezonansu magnetycznego z 2015 r. Zdaniem biegłego w opisie rezonansu magnetycznego nie ma cech dyskopatii w odcinku lędźwiowym.

Biegły sądowy specjalista neurochirurg również podtrzymał wcześniej wydaną pisemną opinię. Biegły zwrócił uwagę na proces wygojenia przebytego złamania kręgosłupa. Proces ten przyspieszono zabiegiem operacyjnym. Proces pełnego wygojenia trwa w praktyce od 2 do 3 lat. Po złamaniu kręgosłup nigdy nie wraca do swojego pierwotnego kształtu. Powoduje to, że kręgosłup na złamanym odcinku jest usztywniony, o zmniejszonej ruchomości. Zdaniem biegłego u ubezpieczonego nie ma przeciwwskazań medycznych do wykonywania prac fizycznych, a to ze względu na wygojenie złamanego kręgosłupa. Ograniczeniem do pracy fizycznej u ubezpieczonego są występujące u niego bóle i usztywnienie, bo ma on zmniejszoną sprawność ruchową. Ograniczenia występujące u ubezpieczonego, powodują w znacznym stopniu powstanie niezdolności do pracy na stanowisku elektromontera. W ocenie biegłego ubezpieczony może wykonywać pracę elektromontera, ale nie może pracować na wysokości oraz nie może wykonywać ciężkiej fizycznej pracy.

dowód: ustna opinia uzupełniająca biegłych sądowych dr n. med. I. D., lek. med. P. W., dr n. med. J. B. – zapis AV k. 45 kat sądowych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W przedmiotowej sprawie spór dotyczył tego, czy ubezpieczony W. T. spełnia przesłankę dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Zgodnie art.6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 roku nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy, przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Na podstawie przepisu art. 17 ust. 4 w/w ustawy prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, przywraca się w razie ponownego powstania niezdolności, bez względu na okres, jaki upłynął od ustania prawa do renty.

W przedmiotowej sprawie została wydana opinia biegłych sądowych, uzupełniona następnie ustnymi wyjaśnieniami biegłych sądowych na rozprawie, którzy zgodnie stwierdzili, że ubezpieczony obecnie nie jest niezdolny do pracy i doszło u niego do przekwalifikowania zawodowego. Wskazać należy, że biegli również stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonego umożliwia mu wykonywanie pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, którą to pracę ubezpieczony wykonywał od 2006 r., czy to przy naprawie liczników energii elektrycznej, czy to jako kontroler poboru energii. Według biegłych sądowych schorzenie w postaci złamania kręgosłupa zostało całkowicie wygojone, u ubezpieczonego nie występują także ujemne następstwa uniemożliwiające wykonywania nowej pracy.

Sąd uwzględnił wydaną przez biegłych opinię sądowno-lekarską w całości, w tym ustną opinię biegłych i uznał je za wyczerpujące oraz poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Opinie te zostały szczegółowo uzasadnione, wnioski w nich zawarte nie nasuwały wątpliwości co do ich trafności. Biegli są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego, materiału lekarskiego znajdującego się w aktach sprawy i wyników badań ubezpieczonego, w aktach organu rentowego i doręczonego przez ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili, przy czym w sposób przekonujący odnieśli się do wszystkich zgłoszonych przez ubezpieczonego zastrzeżeń, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego.

W ocenie Sądu analiza stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana przez biegłych miała charakter kompleksowy i szczegółowy. W jej wyniku Sąd doszedł do przekonania, że ubezpieczony, jako osoba zdolna do pracy, nie spełnia wszystkich wymaganych przesłanek do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Należy przy tym zaznaczyć, że ocena niezdolności do pracy nie ogranicza się wyłącznie do względów medycznych, ale musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły. Opinia biegłych w sprawach o świadczenia, do których prawo uzależnione jest od ustalenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji ma jednak charakter podstawowy (por. wyrok SN z dnia 17 stycznia 2002 r., II UKN 717/00).

Sąd na podstawie pisemnej opinii biegłych i ich ustnych wyjaśnień na rozprawie ustalił, że ubezpieczony jest zdolny do wykonywania pracy i doszło do przekwalifikowania zawodowego umożliwiającego wykonywanie mu w pełnym wymiarze czasu pracy wyżej wskazanych prac.

Sąd oceniając kwestię zdolności ubezpieczonego do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji wziął pod uwagę, że u ubezpieczonego występują wprawdzie pewne ograniczenia w ruchomości kręgosłupa w związku z wypadkiem przy pracy, jednakże może on wykonywać w pełnym wymiarze czasu pracy pracę zgodną poziomem posiadanych kwalifikacji bez wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, na takich stanowiskach, na których pracował od 2006 r. (elektromonter przy naprawie liczników energii elektrycznej oraz jako kontroler poboru energii).

Skoro zatem w niniejszej sprawie opinia biegłych sądowych nie potwierdziła niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, to Sąd Okręgowy - podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c - odwołanie ubezpieczonego oddalił, gdyż nie było podstaw do jego uwzględnienia w powołanych wyżej przepisach prawa materialnego.

Na oryginale właściwy podpis.