

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 października 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił T. U. przeliczenia świadczenia. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 października 2016 r. ustalono, że wnioskodawca jest trwale całkowicie niezdolny do pracy. Całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy – wobec czego brak jest podstaw prawnych do przeliczenia świadczenia. Jednocześnie organ rentowy wskazał, że ubezpieczony nadal będzie pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

/decyzja k. 180 plik I akt ZUS/

Ubezpieczony T. U. uznał w/w decyzję za krzywdzącą i w dniu 3 listopada 2016 r. złożył odwołanie.

/odwołanie – k. 2 – 3/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 24 listopada 2016 r. organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, te same argumenty co w zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 19/

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

T. U. urodził się (...) Ubezpieczony jest kierowcą, stolarzem. Nie pracuje od 1971 r.

/wywiad zawodowy – k. 229 dokumentacji medycznej/

Ubezpieczony w dniu 27 maja 1971 r. uległ wypadkowi przy pracy i z tego powodu jest uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe.

/bezsporne/

W dniu 5 lipca 2016 r. wnioskodawca złożył wniosek o rentę w związku z pogorszeniem stanu zdrowia.

/wniosek – k. 28 akt ZUS /

Lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 28 lipca 2016 r. wskazał, że wnioskodawca jest trwale całkowicie niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Data powstania całkowitej niezdolności do pracy: trwa nadal. Całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. U ubezpieczonego lekarz rozpoznał dysfunkcję pourazową ręki prawej, kardiomiopatię rozszerzeniową w wywiadzie, przebyty w 1971 r. uraz głowy.

/orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 30 plik II akt ZUS, opinia lekarska - k. 229 dokumentacji medycznej/

Ubezpieczony złożył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

/sprzeciw – k. 230 – 232 dokumentacji medycznej/

Orzeczeniem Komisja Lekarska ZUS z dnia 10 października 2016 r. ustaliła, że wnioskodawca jest trwale całkowicie niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Data powstania całkowitej niezdolności do pracy: trwa nadal. Całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Komisja rozpoznała u badanego kardiomiopatię rozstrzeniową z istotną dysfunkcją skurczową LV i komorowymi zaburzeniami rytmu serca, nadciśnienie tętnicze, pourazowe upośledzenie sprawności prawego barku z pourazową neuropatią, przebyty w 1971 r.

/orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 35 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 235 – 237 dokumentacji medycznej/

Sporną decyzją z dnia 24 października 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił T. U. przeliczenia świadczenia.

/decyzja k. 180 plik I akt ZUS/

U wnioskodawcy rozpoznano pourazową neuropatię nerwu promieniowego prawego, encefalopatię pourazową i zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego. W 1971 r. wnioskodawca w pracy doznał urazu głowy i urazu przedramienia prawego. Z tego powodu był operowany. Badany skarży się na bóle i zawroty głowy, szумы w głowie, bóle kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego (nosi sznurówkę LS) i na zaburzenia funkcji ręki prawej. Wnioskodawca aktualnie jest często hospitalizowany z przyczyn kardiologicznych. Stan neurologiczny jest utrwalony. Kończyna górna prawa jest zaadoptowana do niepełnosprawności. Zgłaszane zawroty, bóle głowy mają pochodzenie naczynioruchowe. Badanie USG naczyń domózgowych nie wykazało zwężeń naczyń w stopniu wymagającym interwencji chirurga naczyniowego. Naruszenie sprawności organizmu pozwala uznać wnioskodawcę nadal za częściowo – trwale niezdolnego do wykonywania pracy zarobkowej w związku z wypadkiem przy pracy. Z przyczyn neurologicznych wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

/opinia lekarza biegłego z zakresu neurologii J. B. – k. 30 – 32, pisemna opinia uzupełniająca – k. 79/

U wnioskodawcy rozpoznano kardiomiopatię rozstrzeniową z dysfunkcją skurczową lewej komory (EF 36%) i komorowymi zaburzeniami rytmu serca, bez klinicznych objawów niewydolności serca, nadciśnienie tętnicze krwi kontrolowane lekami, stan po urazie wielomiejscowym (1971), pourazowe uszkodzenia prawego stawu barkowego z porażeniem nerwu promieniowego i zanikami mięśniowymi prawej ręki, encefalopatię pourazową, nerkę łukowatą z kamicą prawej odnogi w wywiadach. Wnioskodawca jest całkowicie i trwale niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych. Za początek tej niezdolności należy uznać hospitalizację w lutym 2016 r. w oddziale kardiologii, podczas której w badaniu usg serca stwierdzono powiększenie jam serca (oba przedsionki i lewa komora) z istotnym upośledzeniem funkcji skurczowej lewej komory (EF 35%) i komorowymi zaburzeniami rytmu serca. Całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego nie ma związku przyczynowego z urazem wielomiejscowym jakiego wnioskodawca doznał w wypadku komunikacyjnym w 1971 r.

/opinia lekarza biegłego specjalisty chorób wewnętrznych L. P. – k. 36 – 39/

U ubezpieczonego rozpoznano upośledzenie funkcji ręki prawej, po wyleczonym złamaniu kości promieniowej prawej, z częściowym uszkodzeniem nerwu prawego. Z ortopedycznego punktu widzenia wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ma charakter trwały. Częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem drogowym w pracy w dniu 27 maja 1971 r.

/opinia lekarza biegłego ortopedy M. S. – k. 46 – 49, pisemna opinia uzupełniająca – k. 80/

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w szczególności w oparciu o powołane wyżej pisemne opinie biegłego sądowego neurologa, internisty i ortopedy. Opinie te zostały wydane po zapoznaniu się przez biegłych z pełną dokumentacją lekarską odwołującego oraz po uprzednim zbadaniu wnioskodawcy, a zatem brak jest podstaw do zasadnego ich kwestionowania. Biegli dokonali rozpoznania jednostek chorobowych występujących u wnioskodawcy i ocenili je w kontekście zdolności odwołującego do pracy. Przedmiotowe opinie są jasne, spójne oraz logiczne.

Biegły neurolog uznał, iż wnioskodawca jest nadal częściowo – trwale niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej w związku z wypadkiem przy pracy. Z przyczyn neurologicznych wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Biegły internista wskazał, że ubezpieczony jest całkowicie i trwale niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych. Całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego nie ma związku przyczynowego z urazem wielomiejscowym jakiego wnioskodawca doznał w wypadku komunikacyjnym w 1971 r.

Biegły ortopeda podał, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ma charakter trwały. Częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem drogowym w pracy w dniu 27 maja 1971 r.

Opinie biegłych zostały doręczone zarówno stronie odwołującej, jak i organowi rentowemu ze zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłego. Po zakwestionowaniu przez wnioskodawcę podstawowych pisemnych opinii sporządzonych przez biegłych: ortopeda i neurologa Sąd dopuścił dowód z ich uzupełniającej opinii. Biegli w swoich opiniach uzupełniających odnieśli się do wątpliwości o jakich mowa w piśmie odwołującego. Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw, ażeby z urzędu podważać wiarygodność i moc dowodową podstawowych i uzupełniających pisemnych opinii sporządzonych na użytek niniejszej sprawy przez powołanych biegłych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie jest zasadne.

W myśl art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2015, poz. 1242, ze zm.), za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą.

Stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 6 w/w ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z dnia 30 października 2002 r., ubezpieconemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do ustalenia wysokości świadczenia oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016, poz. 887 ze zm.) - art. 17 ust. 1 w/w ustawy.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 w/w ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieconemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała we wskazanych w ustawie okresach składkowych i nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie jednak z art. 17 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych renta z tytułu niezdolności do pracy wskutek wypadku przy pracy przysługuje niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy.

W myśl art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu (...), 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 jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust. 1, stopień naruszenia sprawności organizmu, 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.

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). Ponadto zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy (art. 13 ust. 4).

W myśl zaś art. 14 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia m.in. daty powstania niezdolności do pracy, trwałości niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami dokonuje lekarz orzecznik ZUS, od którego orzeczenia osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS.

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.

Biegli sądowi z zakresu ortopedii, interny i neurologii po przeprowadzeniu bezpośredniego badania odwołującego oraz zapoznaniu się z jego dokumentacją stwierdzili pourazową neuropatię nerwu promieniowego prawego, encefalopatię pourazową i zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego, kardiomiopatię rozstrzeniową z dysfunkcją skurczową lewej komory (EF 36%) i komorowymi zaburzeniami rytmu serca, bez klinicznych objawów niewydolności serca, nadciśnienie tętnicze krwi kontrolowane lekami, stan po urazie wielomiejscowym (1971), upośledzenie funkcji ręki prawej, po wyleczonym złamaniu kości promieniowej prawej, z częściowym uszkodzeniem nerwu prawego, pourazowe uszkodzenia prawego stawu barkowego z porażeniem nerwu promieniowego i zanikami mięśniowymi prawej ręki, nerkę łukowatą z kamicą prawej odnogi w wywiadach.

Zdaniem biegłego neurologa wnioskodawca jest nadal częściowo – trwale niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej w związku z wypadkiem przy pracy, biegły internista wskazał, że ubezpieczony jest całkowicie i trwale niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych. Dodał, że całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego nie ma związku przyczynowego z urazem wielomiejscowym jakiego wnioskodawca doznał w wypadku komunikacyjnym w 1971 r. Zaś w ocenie biegłego ortopedy wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ma charakter trwały. Częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem drogowym w pracy w dniu 27 maja 1971 r.

Sąd uznał, że sporządzone dotychczas opinie biegłych w sposób dostateczny wyjaśniły kwestię istnienia niezdolności do pracy odwołującego. Sąd uznał, że należy oprzeć się na przytoczonych opiniach, uznał je bowiem za kompletne i spójne a tym samym mogące stanowić podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia. Biegli wnioski opinii oparli na dokumentacji medycznej zgromadzonej w postępowaniu rentowym oraz na badaniu przedmiotowym odwołującego. Z opinii jednoznacznie wynika, iż stan zdrowia odwołującego nie daje podstawy do przyjęcia, że jest on na skutek wypadku przy pracy z 27 maja 1971 r. osobą całkowicie niezdolną do pracy.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 roku, I KKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Podkreślić należy w tym miejscu, że przy ocenie biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na

podstawie własnej oceny stanu faktycznego (tak w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)).

Mając zatem na względzie wymienione wyżej okoliczności Sąd Okręgowy w Łodzi na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie uznając je za niezasadne.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy.

K.K.-W.