

Sygn. akt IV U 67/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 grudnia 2018r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Katarzyna Antoniak

Protokolant	st. sekr. sądowy Marta Żuk
-------------	----------------------------

po rozpoznaniu w dniu 7 grudnia 2018r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania R. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 29 listopada 2017 r. (Nr (...))

w sprawie R. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

I. zmienia zaskarżoną decyzję i ustala prawo R. O. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 września 2017 roku do 31 sierpnia 2020 roku;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz R. O. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt: IV U 67/18 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 29 listopada 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił R. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że u ubezpieczonego nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Odwołanie od w/w decyzji złożył R. O. wnosząc o jej zmianę i ustalenie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zaskarżonej decyzji zarzucił naruszenie prawa materialnego ,tj. art.57 w zw. z art.12 ust. 3 oraz art.13 ust. 1 w/w ustawy poprzez błędną ocenę stanu jego zdrowia i stwierdzenie, że stopień naruszeń sprawności jego organizmu nie pociąga za sobą częściowej niezdolności do pracy. Dla wykazania swoich twierdzeń wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych z zakresu neurochirurgii, ortopedii-traumatologii, a także lekarza medycyny pracy. W uzasadnieniu stanowiska wskazał, że od 1995r. cierpi na jamistość rdzenia. Na rencie przebywał od 2005r., a obecnie stan jego zdrowia nie uległ poprawie. W dalszym ciągu odczuwa bóle karku, barku lewego oraz kręgosłupa piersiowego. Podniósł, że z uwagi na wymienione schorzenie nie jest w stanie pracować w wyuczonym zawodzie. Natomiast praca, którą wykonuje aktualnie jest poniżej jego kwalifikacji zawodowych (odwołanie k.1-2 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując że zaskarżona decyzja wydana została na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 8 listopada 2017r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a odwołanie nie wnosi do sprawy żadnych nowych dowodów faktycznych lub prawnych, które uzasadniałyby zmianę tej decyzji (odpowieź organu rentowego na odwołanie k.4-5 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony R. O. w okresie od 1 września 2014r. do 31 sierpnia 2017r. uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, do której prawo ustalone zostało wyrokiem Sądu Okręgowego w Siedlcach z 18 maja 2016r. w sprawie IV U 1248/14 (odpis w/w wyroku z 18 maja 2016r. k.212 akt rentowych oraz decyzja ZUS O/S. z 30 czerwca 2016r. wykonująca wyrok i przyznająca prawo do renty na okres do 31 sierpnia 2017r. k.209-210 akt rentowych). Po raz pierwszy prawo ubezpieczonego do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy ustalone zostało decyzją z 23 czerwca 2005r. na okres od 6 kwietnia 2005r. do 30 czerwca 2006r. (decyzja z 23 czerwca 2005r. k.30 akt sprawy). Następnie przedłużane było na dalsze okresy – aż do wskazanej wyżej daty - 31 sierpnia 2017r.

W dniu 25 sierpnia 2017r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek k.216-217 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez konsultanta neurologa ZUS, który w opinii z 20 września 2017r. stwierdził, że ubezpieczony pozostaje nadal częściowo niezdolny do pracy, a rokowania co do poprawy stanu zdrowia są złe. Mając na uwadze opinię specjalistyczną lalkarza konsultanta ZUS, lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z 29 września 2017r. ustalił, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, a przewidywany okres trwania tej niezdolności to 28 lutego 2018r. (opinia konsultanta neurologa ZUS z dnia 20 września 2017r. k.15-16 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie lekarza orzecznika z 29 września 2017r. k.219 akt rentowych).

Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika, ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 8 listopada 2017r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.18 akt rentowych – tom dokumentacji medycznej i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 8 listopada 2017r. k.221 akt rentowych). Na podstawie powyższego orzeczenia, zaskarżoną decyzją z 29 listopada 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (decyzja z 29 listopada 2017r. k.225 akt rentowych).

Ubezpieczony ma 47 lat i wykształcenie wyższe – magister inżynier elektroenergetyki (zaświadczenie o ukończeniu studiów k.4 akt rentowych). W okresie studiów i po ich ukończeniu ubezpieczony był zatrudniony jako projektant instalacji elektroenergetycznych, inżynier elektryk- elektroenergetyki przemysłowej w Zakładzie (...) Sp. z o.o. Ł.. Następnie, ubezpieczony został zatrudniony w Zakładzie (...) w S. na stanowisku inżyniera budowy - asystent projektanta. Swoje obowiązki wykonywał w terenie, pracował na wysokości. W dalszej kolejności był zatrudniony jako konstruktor w Fabryce (...) SA w M., a następnie jako kierownik punktu serwisowo-handlowego w (...) Spółce Akcyjnej w W.. Od 1 września 2002r. ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą w zakresie naprawy sprzętu elektronicznego AGD. W ramach prowadzonej działalności zatrudnia na stałe pracownika. Ubezpieczony nie wykonuje ciężkich prac fizycznych i czynności wymagających długiego siedzenia. Osobiście nie dźwiga ciężarów. Z uwagi na zaburzenia równowagi oraz ograniczenia ruchowe po przepracowaniu 30-40 min jest zmuszony do odpoczynku (świadczenia pracy k.5-12 akt rentowych, wyjaśnienia ubezpieczonego k.77v akt sprawy).

Ubezpieczony cierpi na syringmyelię (jamistość rdzenia kręgowego) w odcinku od C2 do Th6 oraz wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i piersiowego. Był wielokrotnie hospitalizowany. W 1995r. przeszedł leczenie operacyjne. Wówczas przeprowadzono kraniotomię podpotyliczną, z napięciem i odbarczeniem jamy śródrdzeniowej. Od tego czasu ubezpieczony nie czuje lewej połowy ciała, a ponadto występują u niego zaburzenia czucia powierzchownego (nie odczuwa bólu i temperatury) oraz czucia głębokiego (nie czuje w jakiej

pozycji znajduje się kończyna). W sytuacjach kiedy nie ma kontroli wzrokowej potyka się podczas chodzenia, często upada, wypadają mu przedmioty z ręki. Z tego powodu miał kilka urazów – lewego nadgarstka oraz lewego stawu kolanowego. Skarży się na zawroty głowy, bolesność wyrostków kolczystych kręgów szyjnych i okolicy podpotylicznej. W badaniu klinicznym stwierdzono nieco zmniejszoną ruchomość czynną i bierną kręgosłupa szyjnego, a także ograniczenie zgięcia i odwodzenia w obu stawach barkowych. Badanie MR kręgosłupa szyjnego z 2015r. obrazuje rdzeń szyjny z widoczną na całej długości jamą syringomieliczną, zmianę w bocznej lewej części rdzenia na wysokości C1 - najprawdopodobniej wypełnioną płynem - obraz niejednoznaczny, pogłębienie kifozy piersiowej w obrębie odcinka piersiowego, rozpoczynające się zmiany degeneracyjne krążków międzykręgowych C5-C6 i C6-C7 wyrażone obniżeniem wysokości, zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze na krawędziach trzonów, liczne torbiele korzeniowe na poziomach od C2 do C5, a także uwypuklenia tylne na krawędziach trzonów oraz współistniejące osteofity na krawędziach trzonów na poziomach C5-C6 oraz C6-C7. Badanie MR kręgosłupa piersiowego wykazało wypukliny tylne krążka międzykręgowego oraz współistniejące progi kostne na krawędziach trzonów modelujące worek oponowy na poziomie Th2-Th3, a ponadto przepukliny tylne na poziomach Th5-Th6 i Th7-Th8. Obecnie ubezpieczony korzysta z leczenia ambulatoryjnego w poradniach neurologicznych oraz zabiegów rehabilitacyjnych. Biegły ortopeda-traumatolog nie stwierdził u ubezpieczonego długotrwałej niezdolności do pracy z przyczyn ortopedycznych, jednakże wskazał, iż schorzenia występujące u ubezpieczonego należą do schorzeń z zakresu neurologii i neurochirurgii (opinia biegłego ortopedy-traumatologa K. K. k.16-17 akt sprawy).

Biegła z zakresu neurochirurgii rozpoznała u ubezpieczonego jamistość rdzenia kręgowego w odcinkach od C1 do Th3. Dodatkowo wskazała, że u ubezpieczonego występuje stopniowy zanik mięśni powodujący brak siły, a także pogarszająca się sprawność ruchowa. Badanie MRI głowy wykazało obecność przestrzeni płynowej przemieszczającej fragment mózdzku w kierunku otworu potylicznego wielkiego z nieznacznym uciskiem na rdzeń przedłużony. Biegła nie stwierdziła cech uszkodzenia nerwów czaszkowych i zmożenia napięcia mięśni przykręgosłupowych, obecności objawów patologicznych oraz innych cech świadczących o uszkodzeniu układu piramidowego. Podniosła, że schorzenie, na które cierpi ubezpieczony jest chorobą przewlekłą, w której rozwój objawów klinicznych jest trudny do przewidzenia, mogą występować długotrwałe okresy remisji choroby, jak również dojść do nagłych zaostrzeń dolegliwości i objawów neurologicznych oraz szybkiego pogorszenia stanu zdrowia. W ocenie biegłej, że schorzenie, na które cierpi ubezpieczony - w obecnym stanie zaawansowania – nie powoduje u niego niezdolności do pracy odnośnie zajęcia, które ubezpieczony wykonuje od lat ,tj. w zakresie działalności gospodarczej - naprawy sprzętu gospodarstwa domowego. Jednakże, zgłaszane zawroty głowy oraz zaburzenia czucia powierzchownego i głębokiego po stronie lewej, stanowią przeciwwskazanie do wykonywania przez ubezpieczonego pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami ,tj. inżyniera elektroenergetyka. Praca, którą obecnie wykonuje ubezpieczony jest poniżej poziomu jego kwalifikacji. Wskazane okoliczności powodują, że ubezpieczony jest zdolny do pracy w ramach działalności gospodarczej - naprawa sprzętu elektronicznego, jednakże pozostaje nadal częściowo niezdolny do pracy w wyuczonym zawodzie elektroenergetyka. Na dalszą częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami ,tj. w zawodzie inżyniera elektroenergetyka wskazała również biegła z zakresu medycyny pracy L. M. podnosząc, że przewidywany okres trwania tej niezdolności to 31 sierpnia 2020r. (opinia biegłej neurochirurg A. M. k.25-26 i uzupełniająca tej biegłej k.49 akt sprawy oraz opinia biegłej z zakresu medycyny pracy L. M. k.62-63 akt sprawy).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego R. O. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art.57 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. W myśl art.12 ust.1, 2 i 3 ustawy 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, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Rozstrzygnięcie o zasadności odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymagało ustalenia czy u ubezpieczonego istnieje w dalszym ciągu niezdolność do pracy, a jeżeli tak to jakiego stopnia. W tym celu Sąd zasięgnął opinii specjalistów z zakresu schorzeń, na które cierpi ubezpieczony, a zatem neurochirurga, ortopedy-traumatologa, a także lekarza medycyny pracy. Sporządzone na tę okoliczność opinie lekarza medycyny pracy, a także opinie biegłej neurochirurg dały podstawy do ustalenia, że ubezpieczony jest nadal, tj. od 1 września 2017r. osobą częściowo niezdolną do pracy w wyuczonym zawodzie inżyniera elektroenergetyka, a przewidywany okres trwania tej niezdolności to 31 sierpnia 2020r. Analizując przedmiotowe opinie, Sąd doszedł do przekonania, że stanowią one miarodajny dowód w sprawie, gdyż wydane zostały po zapoznaniu się biegłych z całokształtem dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie i po zbadaniu ubezpieczonego. U ubezpieczonego nie stwierdzono poprawy stanu zdrowia w porównaniu do sytuacji sprzed 1 września 2017r. Takie ustalenia biegłych należy uznać za prawidłowe, gdyż biegłe orzekając u ubezpieczonego dalszą częściową niezdolność do pracy kierowały się, zgodnie z ustawową definicją, kwalifikacjami ubezpieczonego wynikającymi z posiadania przez niego tytułu mgr inż. elektroenergetyki (opinia biegłej neurochirurg A. M. k.25-26 i uzupełniająca opinia tej biegłej k.49 akt sprawy oraz opinia biegłej z zakresu medycyny pracy L. M. k.62-63 akt sprawy). Biegłe wskazały, że wykonywanie przez ubezpieczonego pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami jest znacznie ograniczone. Sąd opierając się na dowodach z powyższych opinii biegłych stwierdził, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 września 2017r. do 31 sierpnia 2020r.

Co do opinii biegłego ortopedy K. K. wskazać należy, że opinia ta nie miała rozstrzygającego charakteru. Biegły stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z przyczyn ortopedycznych, zastrzegając jednocześnie, że schorzenia, na które cierpi ubezpieczony są schorzeniami neurologicznymi, dlatego oceny stany zdrowia ubezpieczonego powinni dokonać biegli z zakresu neurologii i neurochirurgii (opinia biegłego K. K. k.16-17 akt sprawy).

Sąd nie przychylił się do wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu medycyny pracy zgłoszonego w piśmie z 19 listopada 2018r. (k.71-72 akt sprawy). W ocenie Sądu, zawarte w w/ w piśmie zastrzeżenia do opinii biegłej z zakresu medycyny pracy stanowią polemikę z prawidłowymi ustaleniami i wnioskami opinii, podobnie jak rozważania dotyczące rzeczywistych kwalifikacji ubezpieczonego. Ustalenia Sądu pokazują, że R. O. podjął innego rodzaju aktywność zawodową, czyli działalność gospodarczą w zakresie naprawy sprzętu AGD, w ramach której niewątpliwie nie wykorzystuje w pełni swojej wiedzy i umiejętności praktycznych nabytych w okresie studiów i w początkowym okresie swojej aktywności zawodowej. Aktualne zajęcie ubezpieczonego, nie jest pracą do wykonywania której musiał zdobyć dodatkowe umiejętności. Zdaniem Sądu, praca tego rodzaju (naprawa sprzętu AGD) jest pracą poniżej kwalifikacji ubezpieczonego, gdyż tego rodzaju pracę niewątpliwie może wykonywać osoba nie posiadająca wykształcenia wyższego w zakresie elektroenergetyki. W ocenie Sądu, rzeczywistymi kwalifikacjami ubezpieczonego są kwalifikacje wynikające z faktu posiadania przez niego tytułu mgr inż. elektroenergetyki. Podkreślić należy, że ubezpieczony stał się niezdolny do pracy w trakcie wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i gdyby nie choroba ubezpieczony dalej mógłby wykonywać pracę zgodną ze zdobytymi kwalifikacjami. Z uwagi na to, że zatrudnienie w ściśle wyuczonym zawodzie związane jest z dużą aktywnością fizyczną, w tym z pracą na wysokości, ubezpieczony zmuszony był do podjęcia zatrudnienia poniżej swoich kwalifikacji. Aktualnie ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą, w ramach której zajmuje się naprawą sprzętu AGD, gdyż do podjęcia takiego zatrudnienia zmusza go zarówno sytuacja zdrowotna, jak i rodzinna.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w punkcie I wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania Sąd oparł na wynikającej z art.98§1 kpc zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu. W konsekwencji, na podstawie art.98§1 i 3 kpc w zw. z art.99 kpc i zw. z §9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015r., poz.1804) zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.