

Sygn. akt VU 1240/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2014 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Agnieszka Leżańska

Protokolant Cezary Jarocki

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim na rozprawie

sprawy z wniosku R. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek odwołania R. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 28 listopada 2012r. sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonemu R. W. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe poczynając od dnia 18 września 2012 roku.

Sygn. akt VU 1240/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 listopada 2012 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił przyznania wnioskodawcy R. W. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu ZUS podniósł, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 15 listopada 2012 roku wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy wobec czego brak jest podstaw do przeliczenia renty z tytułu niezdolności do pracy.

Od powyższej decyzji w dniu 5 grudnia 2012 roku odwołanie wniósł wnioskodawca R. W.. W odwołaniu wnioskodawca podnosił, iż stan jego zdrowia uległ pogorszeniu w związku z czym domagał się przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe.

ZUS wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

R. W., urodzony w dniu (...), ma wykształcenie zawodowe, z zawodu jest aparatowym przemysłu chemicznego. W okresie aktywności zawodowej, przez 27 lat pracował jako aparatowy, mechanik, pomiarowy, prędkacz. Od 1 lipca 1998 roku uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przyznana na stałe, a od 12 września 2009 roku tj. od osiągnięcia wieku emerytalnego uprawniony do emerytury w zbiegu ze świadczeniem rentowym.

Orzeczeniem z dnia 8 października 2009 roku, Komisja Lekarska ustaliła u wnioskodawcy 45% uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami choroby zawodowej, stwierdzonej decyzją z dnia 26 czerwca 1998 roku .

W dniu 18 września 2012 roku, R. W. złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe, w związku z pogorszeniem stanu zdrowia oraz ustaleniem wyższego procentowego uszczerbku na zdrowiu (dowód: wniosek o rentę k. 17, decyzja Państwowego Terenowego Inspektora Sanitarnego w T. z dnia 26 czerwca 1998 roku k.10, decyzja o przyznaniu renty z dnia 13 sierpnia 1998 roku k.17 plik I , orzeczenie w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu k.28 plik II , wywiad zawodowy w opinii lekarskiej k.16 plik III , decyzja o przyznaniu emerytury z dnia 18 listopada 2009 roku k.77 plik III w aktach organu rentowego).

Orzeczeniem z dnia 3 października 2012 roku, lekarz orzecznik ZUS stwierdził, iż wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy, a całkowita niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową. Nadto Lekarz orzecznik w oparciu o obowiązujące przepisy ustalił u wnioskodawcy 70% uszczerbek na zdrowiu , a tym samym określony orzeczeniem z dnia 14 listopada 2011 roku 45% uszczerbek na zdrowiu uległ pogorszeniu. Lekarz Orzecznik ZUS w uzasadnieniu swej opinii wskazał, iż następstwa choroby zawodowej- pod postacią przewlekłego zatrucia CS2 pod postacią zespołu psychoorganicznego i zaburzeń równowagi powodują aktualnie 70% uszczerbek na zdrowiu powodowanym znacznym spowolnieniem psychoruchowym z zaburzeniami równowagi

(dowód: wniosek o wydanie orzeczenia k.18 plik III , orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej z dnia 3 października 2012 roku k. 20 plik III, opinia lekarska z dnia 3 października 2012 roku k.18 i 20 akt ZUS).

Zgodnie z art.14 ust. 2d ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U 2013 poz.1440 ze zm.) zgłoszony został wobec orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS zarzut wadliwości i sprawa została przekazana do rozpoznania przez Komisję lekarską ZUS).

W związku z powyższym, sprawę skierowano na komisję lekarską ZUS, która w dniu 15 listopada 2012 roku ustaliła, iż R. W. nie jest całkowicie niezdolny do pracy. Po ponownym zbadaniu wnioskodawcy Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u wnioskodawcy: przewlekłe zatrucie CS2 pod postacią zespołu psychoorganicznego i zaburzeń równowagi, przewlekłą chorobę niedokrwienną serca w okresie wydolności układu krążenia, nadciśnienie tętnicze, i w oparciu o powyższe stwierdziła, iż R. W. jest niezdolny do pracy, ale nie jest to niezdolność całkowita.

Nadto orzeczeniem z dnia 15 listopada 2012 roku Komisja lekarska ZUS stwierdziła, iż następstwa choroby zawodowej- przewlekłego zatrucia CS2 pod postacią zespołu psychoorganicznego i zaburzeń równowagi, nie uległy nasileniu w stopniu powodującym wyższy procentowy uszczerbek na zdrowiu . Tym samym określony orzeczeniem z dnia 14 listopada 2011 roku 45% uszczerbek na zdrowiu nie uległ pogorszeniu (dowód: orzeczenie Komisji lekarskiej ZUS z dnia 15 listopada 2012 roku k.27 plik III, orzeczenie Komisji Lekarskiej w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej z dnia 15 listopada 2012 roku k.28 plik III, opinia lekarska, zarzut wadliwości k.24 i 22 w aktach organu rentowego).

Aktualnie u wnioskodawcy występują:

- przewlekłe zatrucie dwusiarczkiem węgla pod postacią zespołu psychoorganicznego i uszkodzenia narządu równowagi;
- przewlekła choroba wieńcowa-dławica piersiowa stabilna;
- stan po zawale serca bez uniesienia odcinka ST ((...)) leczonym angioplastyką w zakresie prawej tętnicy wieńcowej z implantacją dwóch stentów metalowych (1 lipca 2009 roku);
- stan po planowej angioplastyce gałęzi przedniej zstępującej z implantacją stentu powlekanego (4 sierpnia 2009 roku);

- nadciśnienie tętnicze;
- organiczne zaburzenia nastroju;

(dowód: opinie biegłych lekarzy neurologa A. N. (1) k. 11-12, kardiologa L. D. k. 16-17, opinia łączna psychiatry B. J. (1) oraz psychologa M. P. k. 21-23 wraz z ich opinia uzupełniającą k. 38-39, opinia biegłego psychiatry W. B. k. 56-58 wraz z opinią uzupełniającą k.72 w aktach sprawy)

Stopień zaawansowania schorzeń psychiatrycznych czyni wnioskodawcę **całkowicie i trwale niezdolnym do pracy, a niezdolność ta pozostała w związku z chorobą zawodową**

(dowód: opinia łączna psychiatry B. J. (1) oraz psychologa M. P. k. 21-23 wraz z ich opinia uzupełniającą k. 38-39, opinia biegłego psychiatry W. B. k. 56-58 wraz z opinią uzupełniającą k.72 w aktach sprawy).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013 roku poz.144-o z późn. zm.) renta przysługuje ubezpieczonemu, który poza innymi warunkami określonymi w tym przepisie jest niezdolny do pracy.

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 Nr 167 poz. 1322) renta przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Z mocy art. 58 powołanej ustawy w zakresie który nie jest w niej uregulowany, odpowiednie zastosowanie w przypadku osób ubiegających się o rentę, znajdują przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych . Zgodnie z art. 12 ust. 1 tej 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest przy tym osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. (ust. 2).

W wyniku przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego Sąd ustalił, iż u wnioskodawcy R. W., stwierdzona została choroba zawodowa tj: „ przewlekłe zatrucie dwusiarczkiem węgla pod postacią zespołu psychoorganicznego i uszkodzenia narządu równowagi” (chorobę rozpoznano dnia 5 czerwca 1998 roku). Analizując przebieg pracy zawodowej wnioskodawcy ustalono, że w latach 1967-1997 pracował on w (...) (...) i przez okres 27 lat narażony był na działanie CS₂ , o stężeniu 10-30 mg/m³, co miało wpływ na powstanie zmian w jego organizmie o cechach choroby zawodowej (decyzja k.10). W związku z powyższym od dnia 1 lipca 1998 roku wnioskodawca jest uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przyznanej na stałe.

Spór w przedmiotowej sprawie sprowadzał się do zbadania, czy tak jak podnosi R. W. stan jego zdrowia uległ pogorszeniu, a tym samym zbadanie czy jest on całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. W związku z powyższym poddany on został ocenie przez biegłych z zakresu: neurologii A. N. (2), kardiologa L. D. oraz psychiatrów: B. J. (1) i W. B., jak również psychologa M. P., których zdaniem było wypowiedzenie się na okoliczność: czy wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej , a jeśli nie to czy niezdolność ta ma charakter trwały, czy też okresowy, a jeśli okresowy to do kiedy, a także czy nastąpiła poprawa /pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawcy R. W. w stosunku do ostatnich badan ZUS i na czym ona polega tj. czy wnioskodawca jest nadal niezdolny do pracy, czy też odzyskał zdolność do pracy.

Odpowiadając na pytanie Sądu biegły neurolog **A. N. (1)** uznał wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy, przy znacznym stopniu ograniczenia zdolności do wykonywania pracy zarobkowej wskazując, iż niezdolność

ta ma związek z chorobą zawodową. Biegły nie znalazł natomiast wystarczających przesłanek do przyjęcia, że z powodów neurologicznych nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia wnioskodawcy, skutkujące powstaniem u niego całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej. Biegły badaniem neurologicznym nie stwierdził objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, nie stwierdził także objawów korzeniowych i ubytkowych, ani istotnej dysfunkcji narządów ruchu.

Biegła kardiolog **L. D.** wypowiadając się w zakresie swej specjalności wskazała, że z powodów kardiologicznych nie stwierdza się u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy, a schorzenia kardiologiczne nie pozostają w związku z chorobą zawodową.

Jednakże z uwagi na charakter występującego u wnioskodawcy schorzenia decydujące znaczenie w przedmiotowej sprawie miały opinie biegłych psychiatrów : B. J. (1), W. B. oraz psychologa M. P..

Biegły B. J. (1) wraz z biegłą psycholog M. P., po rozpoznaniu u wnioskodawcy zespołu psychoorganicznego-otępiennego w przebiegu zatrucia CS₂ oraz organicznych zaburzeń nastroju, stwierdzili kategorycznie, że z psychiatryczno-psychologicznego punktu widzenia wnioskodawca R. W. **jest trwale i całkowicie niezdolny do pracy od dnia złożenia wniosku**. Biegli w swej opinii podkreślili, iż wnioskodawcy pozostawał na rencie z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową rozpoznana w 1998 roku. Po aktualnym badaniu biegli stwierdzili u wnioskodawcy pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, przejawiające się ujawnionymi cechami otępienia w stopniu lekkim, głównie wyrażające się znacznym spowolnieniem psychoruchowym oraz osłabieniem procesów amnestycznych. Dodatkowo biegli wskazali na obecne u wnioskodawcy objawy depresyjne. W ocenie biegłych aktualny stan psychiczny wnioskodawcy powoduje, że wnioskodawca jest trwale całkowicie niezdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Swoje stanowisko biegli podtrzymali również w swej opinii uzupełniającej. Biegli wskazali w niej, że zespół psychoorganiczny rozpoznawany u wnioskodawcy uprzednio nie jest tożsamy z zespołem otępiennym z objawami depresyjnymi. Uprzednio wyrażał się on bowiem deficytem poznawczym, których nasilenie nie spełniało kryteriów otępienia, a obecnie stan ten uległ zmianie. Dodatkowo biegli wskazali, że przedłożona przez wnioskodawcę dokumentacja lekarska (psychiatryczna z leczenia ambulatoryjnego w gabinecie psychiatrycznym od 2012 roku) wskazuje jednoznacznie, że stan psychiczny wnioskodawcy uległ pogorszeniu w postaci zespołu otępiennego.

Odpowiadając na zarzuty ZUS, podniesione w piśmie z dnia 25 czerwca 2013 roku, zwrócili uwagę na fakt, iż zespół otępienny został u wnioskodawcy rozpoznany już w badaniu przez lekarza orzecznika ZUS w dniu 3 października 2012 roku, którego nasilenie czyniło wnioskodawcę już wówczas całkowicie niezdolnym do pracy. Na całkowitą dezaprobatę zasługuje również zdaniem biegłych: psychiatry B. J. i psychologa M. P. argumentacja ZUS, iż wnioskodawca nie prezentuje cech ciężkich zaburzeń pamięci. Ciężkie zaburzenia pamięci są bowiem podstawą do orzeczenia niezdolności do samodzielnej egzystencji, natomiast zespół otępienny, jaki cechuje wnioskodawcę, czyni go trwale i całkowicie niezdolnym do pracy.

Wobec kwestionowania opinii biegłego psychiatry B. J. oraz psychologa M. P. –Sąd dopuścił dowód z opinii drugiego biegłego psychiatry **W. B.**, który zajął tożsame stanowisko w sprawie.

Odpowiadając na pytanie Sądu biegły potwierdził występujący u wnioskodawcy zespół psychoorganiczny z otępiennym, wywołane przewlekłym zatruciem dwusiarczkiem węgla od października 2012 roku, w związku z czym wnioskodawca jest, zdaniem biegłego, **całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową**. Zdaniem biegłego niezdolność ta ma charakter **trwały**, a rokowania są niepomyślne.

Także i z tą opinią organ rentowy się nie zgodził i w piśmie z dnia 14 stycznia 2014 roku zakwestionował jej zasadność.

Stanowisko organu rentowego zdeprecjonował biegły wskazując, iż od stwierdzenia u wnioskodawcy choroby zawodowej w 1998 roku do 2012 roku upłynął ogromny dystans czasowy (14 lat), a choroba wnioskodawcy pogłębia się u wnioskodawcy z każdym rokiem.

Powyższe stanowisko biegłych psychiatrów oraz psychologa - Sąd Okręgowy w pełni podziela. Swoje twierdzenia i końcowe wnioski w tym zakresie biegli Ci sformułowali w oparciu o analizę całości dostępnej dokumentacji medycznej i dane zebrane w toku badania wnioskodawcy, wszyscy biegli – specjaliści z zakresu psychiatrii i uzasadnili swoje stanowisko w sposób spójny, logiczny i przekonujący. Biegli wyraźnie zaakcentowali, iż istniejąca całkowita niezdolność do pracy jest następstwem choroby zawodowej, co determinuje stan jego zdrowia, pogłębia się i postępuje w czasie i obecnie czyni go całkowicie niezdolnym do pracy. Zdaniem Sądu, nie ma żadnych podstaw, aby kwestionować ich zasadność.

Podkreślić w tym miejscu trzeba, że orzeczeniem z dnia 3 października 20012 roku lekarz orzecznik ZUS również stwierdził, iż wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy, a całkowita niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową. Nadto Lekarz orzecznik w oparciu o obowiązujące przepisy ustalił u wnioskodawcy 70% uszczerbek na zdrowiu, a tym samym określony orzeczeniem z dnia 14 listopada 2011 roku 45% uszczerbek na zdrowiu uległ pogorszeniu. Lekarz Orzecznik ZUS w uzasadnieniu swej opinii wskazał, iż następstwa choroby zawodowej- pod postacią przewlekłego zatrucia CS2 pod postacią zespołu psychoorganicznego i zaburzeń równowagi powodują aktualnie 70% uszczerbek na zdrowiu powodowanym znacznym spowolnieniem psychoruchowym z zaburzeniami równowagi.

Uwzględniając powyższe Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja ZUS jest nieprawidłowa, albowiem w przedmiotowej sprawie zachodzą podstawy do przyznania R. W. świadczenia z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe podstawie, w związku z powyższym na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję ZUS i orzekł jak w sentencji orzeczenia .