

Sygn. akt VII U 2830/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 kwietnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Zabrocka

Protokolant: st.sekr.sądowy Alina Bastuba

po rozpoznaniu w dniu 17 kwietnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy M. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek odwołania M. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 5 września 2012 r. nr (...)/(...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. i przyznaje ubezpieczonemu M. R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 17 sierpnia 2012r na okres 18 miesięcy.

/ na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VII U 2830/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 05 września 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu M. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 29 sierpnia 2012 r. uznała, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w związku z czym odmówiono ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (tom III k. 38 akt rentowych).

Odwołanie z dnia 21 września 2012 r. od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony M. R., wskazując, iż w dniu 22 lutego 2011 r. w trakcie wykonywania obowiązków służbowych uległ wypadkowi przy pracy, doznając zawału serca, z tytułu którego otrzymał jednorazowe odszkodowanie. Podał, iż stan jego zdrowia po powyższym wypadku – w wyniku niedotlenienia serca, mózgu i osłabienia całego organizmu – drastycznie się pogorszył, co potwierdzają lekarze internista i kardiolog (k. 2-2v akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonego (mylnie datowanej na dzień 05 września 2012 r. – tj. datę wydania zaskarżonej decyzji) pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zawarte w

uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Wskazał, iż do dnia 16 sierpnia 2012 r. ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne (k. 3 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony M. R., urodzony dnia (...), rolnik, gospodarz domu, w dniu 22 lipca 2012 r. złożył do pozwanego wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

dowód: wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 22 lipca 2012 r. – k. 1-2 akt rentowych

W dniu 22 lutego 2011 r. ubezpieczony, zatrudniony w (...) Spółdzielni Mieszkaniowej (...) w G. na stanowisku gospodarza domu, uległ w budynku tejże spółdzielni przy ul. (...) wypadkowi przy pracy – doznając w toku czynności służbowej mycia podłogi na klatce schodowej zawału serca. W dacie zdarzenia ubezpieczony posiadał aktualne badania okresowe oraz przeszkolenie w zakresie bhp. Zdarzenie powyższe pracodawca zakwalifikował jako indywidualny wypadek przy pracy.

dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr (...) z dnia 30 marca 2011 r. – tom I k. 5-9 akt rentowych, wyjaśnienia poszkodowanego z dnia 23 marca 2011 r. – tom I k. 13 akt rentowych, notatka służbowa z dnia 22 lutego 2011 r. – tom I k. 23 akt rentowych

Decyzją z dnia 09 sierpnia 2011 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu M. R. jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy.

Na skutek odwołania ubezpieczonego Sąd Rejonowy Gdańsk-Południe w Gdańsku prawomocnym wyrokiem z dnia 18 kwietnia 2012 r. o sygn. akt VI U1 793/11 zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonemu jednorazowe odszkodowanie w kwocie 6.500 zł w związku z 10% uszczerbku na zdrowiu będącym następstwem wypadku przy pracy z dnia 22 lutego 2011 r.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie przyznania jednorazowego odszkodowania z dnia 09 sierpnia 2011 r. – tom I k. 29 akt rentowych, prawomocny wyrok Sądu Rejonowego Gdańsk-Południe w Gdańsku z dnia 18 kwietnia 2012 r. o sygn. akt VI U1 793/11 z uzasadnieniem – tom I k. 73-77 i 85 akt rentowych

W okresie od dnia 23 sierpnia 2011 r. do dnia 16 sierpnia 2012 r. ubezpieczony pobierał, przyznane mu przez pozwanego, świadczenie rehabilitacyjne.

dowód: decyzja pozwanego o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego z dnia 29 sierpnia 2011 r. – tom II k. 7-7v akt rentowych, decyzja pozwanego o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego z dnia 23 marca 2012 r. – tom II k. 25-25v akt rentowych

Po wykorzystaniu świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczony powrócił do zakładu pracy, wykorzystując urlop wypoczynkowy przez ok. 3 tygodnie – w toku którego zachorował (schorzenie niezwiązane z wypadkiem przy pracy). Od dnia 17 sierpnia 2012 r. otrzymywał wynagrodzenie, a następnie zasiłek chorobowy przez 6 miesięcy.

dowód: zeznania wnioskodawcy na rozprawie – k. 49 akt sprawy

Specjalista konsultant psychiatra w opinii z dnia 25 lipca 2012 r. rozpoznał u ubezpieczonego organiczne zaburzenia osobowości – podając, iż stan psychiczny nie utrudnia aktywności zawodowej na dotychczas zajmowanym stanowisku. Lekarz orzecznik pozwanego w opinii lekarskiej z dnia 27 lipca 2012 r., dokonał u ubezpieczonego rozpoznania choroby niedokrwiennej serca, stanu po zawale ściany dolnej 22 lutego 2011 r. leczonym pierwotną angioplastyką PTW + stent. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego stwierdził u ubezpieczonego brak niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy oraz z ogólnego stanu zdrowia.

dowód: opinia specjalistyczna konsultanta psychiatry z dnia 25 lipca 2012 r. – k. 47-50 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 27 lipca 2012 r. – k. 51-51v dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 27 lipca 2012 r. – tom III k. 31 akt rentowych

Od powyższego orzeczenia sprzeciw z dnia 02 sierpnia 2012 r. wniósł ubezpieczony. Komisja lekarska pozwanego w orzeczeniu z 29 sierpnia 2012 r. rozpoznała u ubezpieczonego jednonaczyniową chorobę niedokrwienną serca stabilną, stan po przebytych zawałach STEMI leczonym pierwotnie PTCA + stent do PTW, organiczne zaburzenia osobowości oraz okresowe bóle kręgosłupa lędźwiowego. Orzeczeniem z tej samej daty komisja lekarska pozwanego orzekła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy.

dowód: sprzeciw ubezpieczonego z dnia 02 sierpnia 2012 r. – k. 52 dokumentacji lekarskiej, opinia komisji lekarskiej pozwanego z dnia 29 sierpnia 2012 r. – k. 54-54v dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 29 sierpnia 2012 r. – tom III k. 34 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 05 września 2012 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonemu M. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 29 sierpnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 29 sierpnia 2012 r. – tom III k. 38 akt rentowych

W celu ustalenia czy stan zdrowia strony wskazuje, że w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 22 lutego 2011 r. utraciła ona całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu – przy czym przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należało ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 psychiczne, datę powstania ustalonego stopnia niezdolności do pracy, trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy, związek przyczynowy niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami zaistniałego wypadku przy pracy - konieczne były wiadomości specjalne, zatem na podstawie art. 279, 284 i 292 k.p.c. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego kardiologa – oddalając jednocześnie wniosek o dopuszczenie dowodu z biegłych sądowych internisty, neurologa, psychiatry, pulmonologa oraz psychologa.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 29 października 2012 r. – k. 8 akt sprawy, pismo procesowe wnioskodawcy z dnia 23 października 2012 r. – k. 7 akt sprawy

Powołany w sprawie biegły sądowy kardiolog dokonał u ubezpieczonego M. R. rozpoznania następujących schorzeń:

1. nadciśnienia tętniczego
2. zawału serca ściany dolnej typu STEMI w lutym 2011 r., leczonego plastyką tętnic wieńcowych z założeniem stentu do prawej tętnicy wieńcowej
3. niewydolności krążenia I/II stopnia NYHA.

W opinii biegłego sądowego kardiologa stan zdrowia badanego wskazuje, iż w wyniku wypadku przy pracy w dniu 22 lutego 2011 r. utracił on częściowo zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu na okres 18 miesięcy od daty złożenia wniosku. W ocenie biegłego 2 lata od zdarzenia nie pozwalają na dokładną ocenę, w jaką stronę poszedł proces gojenia się blizny zawałowej i jak będzie zachowywało się serce ubezpieczonego w przyszłości. Może mięsień sercowy wrócić do normy, pozostać w obecnym stanie lub rozpocznie się rozstrzeń lewej komory ponad normę w kierunku kardiomiopatii rozstrzeniowej wieńc pochodnej. Zdaniem biegłego na podstawie

wywiadu najbardziej prawdopodobny jest wariant ostatni – czego dowodzi postępująca duszność wysiłkowa u ubezpieczonego, niewydolność krążenia której powyższa duszność jest pierwszym i najczulszym objawem. Duszność w miarę upływu czasu narasta – przy czym biegły zastrzegł, iż w braku wyniku badania echokardiograficznego serca, wywód oparł na podstawie wywiadu oraz posiadanej wiedzy medycznej. Istnieje jednak możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności serca w drodze systematycznego leczenia farmakologicznego i prawidłowych wyników badań kontrolnych – co umożliwi wnioskodawcy wykonywanie dotychczasowej pracy. W razie jednakże dominacji wśród objawów duszności wysiłkowej – konieczne będzie przekwalifikowanie ubezpieczonego do lżejszej pracy. W ocenie biegłego sądowego kardiologa wypadek przy pracy nastąpił w drodze kumulacji 2 czynników – wewnętrznego w postaci długoletniego nadciśnienia tętniczego, które doprowadziło do powstania miażdżycy tętnic wieńcowych oraz czynnika zewnętrznego w postaci ciężkiej pracy wykonywanej w dniu wypadku (noszenie 20-litrowych pojemników z piaskiem i wodą, przetaczanie pojemników na śmieci – w temperaturze ponad -20°C na powietrzu i 18-20°C na klatce schodowej).

dowód: opinia biegłego sądowego kardiologa – k. 18-21 akt sprawy

Pozwany organ rentowy zakwestionował ustalenia biegłego sądowego kardiologa – wskazując, iż w koronarografii ujawniono chorobę niedokrwienną jednonacyniową, zaś wykonana na jego zlecenie próba wysiłkowa nie ujawniła cech niedokrwienia – co świadczy, iż zabieg rozszerzający został wykonany z dobrym efektem. W okresie wczesnej rehabilitacji i kontynuacji kardiologicznego leczenia ambulatoryjnego nie zaobserwowano objawów pozawałowej przebudowy mięśnia serca z jego rozstrzenią lub dysfunkcją skurczową aktywnych klinicznie wykładników destabilizacji krążenia wieńcowego. Badanie echo serca – poza hipokinezą segmentów ściany dolnej obejmujących obszar blizny pozawałowej – rejestruje się wartość EF na dolnej granicy normy (50-65%).

dowód: pismo procesowe pozwanego z dnia 08 lutego 2013 r. – k. 32 akt sprawy

Biegły sądowy kardiolog w opinii uzupełniającej potrzymał dotychczasowe stanowisko, wskazując na brak poprawy stanu zdrowia badanego, z uwagi na narastającą duszność wysiłkową – sugerującą rozwój niewydolności krążenia jako powikłania przebytego zawału serca i tworzącej się kardiomiopatii wieńcовой pochodnej.

Wykonując zobowiązanie Sądu – biegły sądowy kardiolog wskazał, iż ustalony przez niego okres niezdolności ubezpieczonego do pracy liczyć należy nie od dnia złożenia wniosku, a od dnia 17 sierpnia 2012 r. (tj. dnia po wyczerpaniu świadczenia rehabilitacyjnego).

dowód: opinie uzupełniające biegłego sądowego kardiologa – k. 34 i 38 akt sprawy, zarządzenie Sądu z dnia 05 marca 2013 r. – k. 36 akt sprawy

Po doręczeniu mu opinii biegłego sądowego kardiologa wnioskodawca nie kwestionował ich oraz nie zgłaszał pod ich adresem zarzutów.

Także pozwany nie zajął stanowiska w świetle opinii uzupełniających tego biegłego.

okoliczność bezsporna

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach niniejszej sprawy oraz w aktach rentowych pozwanego organu rentowego, których prawdziwość i rzetelność nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Sąd również nie znalazł podstaw do podważenia jej wiarygodności z urzędu.

W ocenie Sądu, również opinie sądowno-lekarskie wydane przez biegłego sądowego kardiologa zasługują w pełni na uwzględnienie jako rzetelne, a ich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie zostały wydane przez lekarza – specjalistę z dziedziny medycyny adekwatnej do wskazywanych przez ubezpieczonego schorzeń i są miarodajnym oraz rzetelnym środkiem dowodowym. Sąd w pełni podziela ich ustalenia i wnioski. Opinie zostały wydane przez biegłego po dokonaniu oględzin i badaniu ubezpieczonego, analizie przedłożonej przez niego dokumentacji medycznej

i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonego schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego M. R. jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie ubezpieczony domagał się przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiego doznał w dniu 22 lutego 2011 r. w G. przy ul. (...), wykonując obowiązki służbowe gospodarza domu (mycie klatki schodowej).

Okolicznościami niekwestionowanymi i bezspornymi w przedmiotowej sprawie było to, że zdarzenie powyższe spełnia przesłanki wypadku przy pracy.

Pozwany początkowo kwestionował wprawdzie związek schorzenia z warunkami pracy, jednakże okoliczność ta została przesądzona prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego Gdańsk Południe w Gdańsku z dnia 18 kwietnia 2012 r. w sprawie o sygn. akt VI U1 793/11, którym Sąd zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego w przedmiocie odmowy prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy, przyznając ubezpieczonemu to odszkodowanie w kwocie 6.500 zł.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej ubezpieczonemu, 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, stosownie do treści art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, ustalenia jej wysokości oraz jej wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153, poz. 1227 j.t. ze zm.), dalej: ustawa.

W myśl zaś art. 57 ustawy, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 tejże 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 osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 powyższej ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu 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, 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 ustawy). Należy również wskazać, iż częściowa niezdolność do pracy zarobkowej podlega zawsze ocenie przez pryzmat możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji osoby ubiegającej się o rentę. Trzeba jednocześnie podkreślić, że rozumienie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami jest pojęciem szerokim i nie sprowadza się wyłącznie do wykonywania pracy zgodnej ze zdobytym zawodem, ale także pracy, którą w rzeczywistości osoba taka przez dłuższy czas wykonywała.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszego postępowania wskazać należy, że kwestią sporną w niniejszej sprawie było czy ubezpieczony spełnia przesłankę całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy i czy niezdolność do pracy powstała w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 22 lutego 2011 r. w G..

Sąd przyjął w niniejszej sprawie opinie sądowo–lekarskie biegłego sądowego kardiologa za podstawę rozstrzygnięcia, dzieląc ich wnioski co do tego, że stan zdrowia ubezpieczonego powoduje obecnie nadal niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Sąd przyjął przedstawione opinie biegłego sądowego za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie, ponieważ w jego ocenie są one miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne i właściwe, zaś ich uzasadnienie wyczerpujące i przekonujące.

W ocenie biegłego sądowego kardiologa stan zdrowia badanego wskazuje, iż w wyniku wypadku przy pracy w dniu 22 lutego 2011 r. utracił on częściowo zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu na okres 18 miesięcy od zakończenia pobierania świadczenia rehabilitacyjnego (jak ostatecznie wskazał biegły – k. 38 akt sprawy, korygując wcześniejsze wskazanie liczenia powyższego terminu od daty złożenia wniosku o świadczenie rentowe – k. 20 akt sprawy). Zdaniem biegłego 2 lata od zdarzenia nie pozwalają na dokładną ocenę, w jaką stronę poszedł proces gojenia się blizny zawałowej i jak będzie zachowywało się serce ubezpieczonego w przyszłości. Może mięsień sercowy wrócić do normy, pozostać w obecnym stanie lub rozpocznie się rozstrzeń lewej komory ponad normę w kierunku kardiomiopatii rozstrzeniowej wieńcophodnej. Zdaniem biegłego na podstawie wywiadu najbardziej prawdopodobny jest wariant ostatni – czego dowodzi postępująca duszność wysiłkowa u ubezpieczonego, niewydolność krążenia której powyższa duszność jest pierwszym i najczulszym objawem. Duszność w miarę upływu czasu narasta – przy czym biegły zastrzegł, iż w braku wyniku badania echokardiograficznego serca, wywód oparł na podstawie wywiadu oraz posiadanej wiedzy medycznej. Istnieje jednak możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności serca w drodze systematycznego leczenia farmakologicznego i prawidłowych wyników badań kontrolnych – co umożliwi wnioskodawcy wykonywanie dotychczasowej pracy. W razie jednakże dominacji wśród objawów duszności wysiłkowej – konieczne będzie przekwalifikowanie ubezpieczonego do lżejszej pracy. W ocenie biegłego sądowego kardiologa wypadek przy pracy nastąpił w drodze kumulacji 2 czynników – wewnętrznego w postaci długoletniego nadciśnienia tętniczego, które doprowadziło do powstania miażdżycy tętnic wieńcowych oraz czynnika zewnętrznego w postaci ciężkiej pracy wykonywanej w dniu wypadku (noszenie 20-litrowych pojemników z piaskiem i wodą, przetaczanie pojemników na śmieci – w temperaturze ponad -20°C na powietrzu i 18-20°C na klatce schodowej).

Pozwany organ rentowy zakwestionował co prawda (k. 32 akt sprawy) ustalenia biegłego sądowego kardiologa – wskazując, iż w koronarografii ujawniono chorobę niedokrwinną jednonaczyniową, zaś wykonana na jego zlecenie próba wysiłkowa nie ujawniła cech niedokrwienia – co świadczy, iż zabieg rozszerzający został wykonany z dobrym efektem. W okresie wczesnej rehabilitacji i kontynuacji kardiologicznego leczenia ambulatoryjnego nie zaobserwowano objawów pozawałowej przebudowy mięśnia serca z jego rozstrzeniem lub dysfunkcją skurczową aktywnych klinicznie wykładników destabilizacji krążenia wieńcowego. Badanie echo serca – poza hipokinezją segmentów ściany dolnej obejmujących obszar blizny pozawałowej – rejestruje się wartość EF na dolnej granicy normy (50-65%). Biegły sądowy kardiolog jednakże w swej opinii uzupełniającej (k. 34 akt sprawy) podtrzymał dotychczasowe stanowisko co do braku poprawy stanu zdrowia badanego, z uwagi na narastającą duszność wysiłkową – sugerującą rozwój niewydolności krążenia jako powikłania przebytego zawału serca i tworzącej się kardiomiopatii wieńcophodnej

Co istotne – pozwany, pomimo udostępnienia mu na jego wniosek (k. 45 akt sprawy) akt sądowych celem zajęcia stanowiska odnośnie opinii uzupełniających biegłego, w żaden sposób nie odniósł się do argumentacji biegłego sądowego wskazanej w tychże opiniach uzupełniających.

Sąd Okręgowy pragnie podkreślić, iż bez znaczenia w przedmiotowej sprawie pozostaje – podnoszona przez ubezpieczonego na rozprawie (k. 49 akt sprawy) – okoliczność, iż po wykorzystaniu świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczony powrócił do zakładu pracy, wykorzystując urlop wypoczynkowy przez ok. 3 tygodnie – w toku którego

zachorował (schorzenie niezwiązane z wypadkiem przy pracy), zatem od dnia 17 sierpnia 2012 r. otrzymywał wynagrodzenie, a następnie zasiłek chorobowy przez 6 miesięcy. W myśl bowiem regulacji art. 100 ust. 2 ustawy, jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia. Przedmiotem badania Sądu w niniejszym postępowaniu, w świetle powyższego przepisu, był stan od daty wyczerpania przez ubezpieczonego pobierania świadczenia rehabilitacyjnego (otrzymywanego do dnia 16 sierpnia 2012 r.).

Równocześnie Sąd Okręgowy wskazuje, iż brak było podstaw do uwzględnienia w sprawie wniosków dowodowych wnioskodawcy w zakresie dopuszczenia dowodu z biegłych sądowych internisty, neurologa, psychiatry, pulmonologa oraz psychologa (k. 7 akt sprawy). Sąd bowiem w niniejszej sprawie rozpoznawał odwołanie od konkretnej decyzji pozwanego organu rentowego, odmawiającej wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (nie zaś z ogólnego stanu zdrowia) – z dokumentacji przedłożonej zaś do akt sprawy i akt rentowych wynikało, iż negatywne skutki tegoż wypadku przy pracy dotyczyły u ubezpieczonego jedynie schorzeń kardiologicznych (następstwa przebytego zawału serca). Z uwagi na powyższe w punkcie 2 postanowienia z dnia 29 października 2012 r. (k. 8 akt sprawy) Sąd Okręgowy, działając na zasadzie art. 227 k.p.c., wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych oddalił za wyjątkiem dopuszczenia dowodu z opinii biegłego sądowego kardiologa.

Podsumowując zatem powyższe rozważania wskazać należy, iż z zebranego w sprawie materiału dowodowego niewątpliwie wynika, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ wystarczającej poprawie, aby stwierdzić jego zdolność do pracy – biorąc pod uwagę duże prawdopodobieństwo, wynikające z objawów duszności wysiłkowej, rozwijania się u niego niewydolności krążenia jako powikłania po przebyłym zawale serca (wypadku przy pracy) – co z kolei czyni zasadnym uznanie go, zgodnie z opinią biegłego sądowego kardiologa, częściowo niezdolnym do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 17 sierpnia 2012 r. na okres 18 miesięcy.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego organu rentowego z dnia 05 września 2012 r. i przyznał ubezpieczonemu M. R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 17 sierpnia 2012 r. na okres 18 miesięcy.

SSO Elżbieta Zabrocka