

Sygn. akt VII U 361/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lipca 2019 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

po rozpoznaniu posiedzeniu niejawnym w dniu 3 lipca 2019 r. w Warszawie

sprawy S. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.

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

na skutek odwołania S. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. z dnia 13 grudnia 2017 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

SSO Renata Gąsior

UZASADNIENIE

W dniu 15 stycznia 2018 r. **S. B.** wniósł odwołanie

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.

z dnia 13 grudnia 2017 r. znak: (...)na podstawie której odmówiono mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wyjaśnił, że podstawą odmowy przyznania mu prawa do renty jest orzeczenie komisji lekarskiej ZUS

z dnia 11 grudnia 2017 r. stwierdzającej, że jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy oraz że niezdolność nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy, a ponadto że nie spełnia warunków do otrzymania świadczenia

z powodu braku odpowiednich okresów ubezpieczenia z ostatnich dziesięciu lat przed dniem złożenia wniosku o rentę i przed dniem określenia daty częściowej niezdolności do pracy. Wskazał przy tym, że legitymuje się okresem niemal

30 lat okresów składkowych i nieskładkowych, które uprawniałyby go do nabycia świadczenia w przypadku orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. W ocenie odwołującego jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy,

o czym świadczą nie tylko schorzenia na które cierpi, lecz przede wszystkim jego złe samopoczucie i niedopuszczenie go przez lekarza medycyny pracy

do pracy na pełnym etacie jako stażysty, lecz jedynie na ¼ etatu. Zaznaczył również, że w dniu 18 października 2016 r. jako osoba bezrobotna zawarł umowę o pracę na stażu i był wówczas po przeżytych dwóch zawałach serca, przy czym

niski wymiar czasu pracy był przyczyną odmowy przyznania mu zasiłku dla bezrobotnych. W ocenie odwołującego żaden lekarz medycyny pracy nie weźmie na siebie odpowiedzialności za dopuszczenie go do jakiegokolwiek pracy z uwagi na łącznie cztery zawały serca, które przeszedł. Podkreślił również, że nie ma innych środków utrzymania.

Odwołujący zaznaczył również, że uzasadnienie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS zawiera wyłącznie wnioski końcowe nie pozwalające na weryfikację ustaleń dokonanych przez lekarzy. Komisja stwierdziła, że naruszona sprawność

powoduje utratę zdolności

do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji i nie rokuje powrotu to pracy a przekwalifikowanie zawodowe jest niecelowe, przy czym konkluzja ta stoi w jawnej sprzeczności z treścią wydanego orzeczenia. Skoro bowiem stan zdrowia nie rokuje powrotu do pracy a przekwalifikowanie jest niecelowe, to znaczy że jest całkowicie, a nie częściowo, niezdolny do pracy. Odwołujący przedstawił okoliczności dotyczące swojego stanu zdrowia oraz sytuacji życiowej i wniósł o powołanie biegłych lekarzy w celu analizy jego stanu zdrowia. Wskazał, że od czasu wypadku zaistniałego w dniu 1 grudnia 2003 r. cierpi na mikrourazy mózgu i kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym, ma problemy z koncentracją, uwagą i zapamiętywaniem, a ponadto także z osłabieniem pola widzenia obydwu oczu (odwołanie k. 3-8 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 9 marca 2018 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy wyjaśnił, że w lipcu 2017 r. ubezpieczony złożył wniosek o dalsze ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego w zw. z przebyłym wypadkiem przy pracy w dniu 1 grudnia 2003 r. W toku postępowania został skierowany na badanie do lekarzy orzeczników ZUS i ostatecznie uznany za trwale częściowo niezdolnego do pracy od dnia 23 października 2016 r. Decyzją z 4 września 2017 r. organ odmówił przyznania ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego i jednocześnie poinformował, że może wystąpić z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, czego odwołujący dokonał w dniu 7 września 2017 r., wnosząc o przyznanie renty w zw. z wypadkiem przy pracy na podstawie ustawy wypadkowej. W toku postępowania zainicjowanego tym wnioskiem odwołujący ponownie został skierowany na badanie w którym potwierdzono kwalifikację stopnia niezdolności i wskazano, że niezdolność nie pozostaje w związku z przebyłym wypadkiem przy pracy. Z uwagi na powyższe wydano skarżoną decyzję i odmówiono odwołującemu się prawa do renty (odpowiedź na odwołanie k. 61 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący się S. B., urodzony w dniu (...), posiada wykształcenie średnie jako elektromechanik i technik BHP (bezsporne).

W dniu 1 grudnia 2003 r. odwołujący podczas pracy na stanowisku inspektora w Referacie Gospodarczy w Wydziale Administracyjno-Gospodarczym w Urzędzie Miasta (...) W. uległ wypadkowi przy pracy – w czasie montażu gabloty został uderzony w głowę wypadającą szybą. Szyba pękła i rozprysła się na kawałki, z których jeden ranił odwołującego w szyję powodując ranę ciętą po stronie lewej. W związku z urazem odwołującemu udzielono pierwszej pomocy, po czym został odwieziony do Szpitala (...), gdzie wykonano szycie rany (protokół powypadkowy k. 41-42 a.s.).

W związku z wypadkiem odwołujący miał przyznane prawo do jednorazowego odszkodowania odpowiadającego 7% stałego uszczerbku na zdrowiu (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie z 29.03.2011 r. sygn. akt VI U 15507/ - nieoznaczone karty a.r. tom II).

S. B. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresach od 27 czerwca 2007 r. do 31 maja 2008 r. oraz od 1 kwietnia 2010 r. do 30 czerwca 2011 r., a także z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w okresie od 31 maja 2009 r. do 30 listopada 2009 r. Odwołujący miał również przyznane świadczenie rehabilitacyjne na okres od 24 czerwca 2017 r. do 22 sierpnia 2017 r. w wysokości 90%

podstawy wymiaru; ponadto korzystał z rehabilitacji w ramach prewencji rentowej ZUS (decyzja ZUS z 20.06.2017 r. – nieoznaczone karty a.r. tom I; decyzje ZUS ws. renty: k. 21, 28, 117, wyrok (...) z 02.08.2011 r. k. 101 a.r. tom I).

W dniu 6 lipca 2017 r. S. B. ponownie zwrócił się do ZUS(...) Oddział w W. z wnioskiem o świadczenie rehabilitacyjne w związku z ogólnym stanem zdrowia i w związku z wypadkiem przy pracy z 2003 r. W odpowiedzi na powyższe ZUS pismem z dnia 25 lipca 2017 r. poinformował odwołującego, że ponieważ przedłożona przez niego dokumentacja nie zawiera informacji lekarza prowadzącego leczenie, że aktualna niezdolność do pracy ma związek z wypadkiem przy pracy z 2003 roku, to wniosek został skierowany do lekarza orzecznika w związku z ogólnym stanem zdrowia. Następnie sprawa była przedmiotem analizy przez lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 22 sierpnia 2017 r. stwierdził, że odwołujący jest trwale częściowo niezdolny do pracy od 23 października 2016 r. Na tej podstawie organ rentowy decyzją z dnia 4 września 2017 r. odmówił przyznania odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 23 sierpnia 2017 r. Jednocześnie organ rentowy poinformował odwołującą o możliwości wystąpienia z wnioskiem o przyznanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (wniosek odwołującego z 06.07.2017 r., pismo informacyjne ZUS z 25.07.2017 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 22.08.2017 r., decyzja ZUS z 04.09.2017 r. – nieoznaczone karty a.r. tom I).

Z uwagi na powyższe, w dniu 7 września 2017 r. S. B. zwrócił się do ZUS(...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że wnosi o przyznanie renty w związku z wypadkiem przy pracy (wniosek odwołującego z 07.09.2017 r. k. 1-4 a.r. tom IV).

W toku postępowania zainicjowanego powyższym wnioskiem odwołujący został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który podtrzymał ustalenia dotyczące kwalifikacji stanu zdrowia odwołującego jak w orzeczeniu z dnia 22 sierpnia 2016 r., jednocześnie wskazując, że stwierdzona u niego niezdolność do pracy (częściowa, trwała) nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Na podstawie powyższego ZUS (...) Oddział w W. wydał dwie decyzje:

- decyzję z dnia 19 października 2017 r. znak:(...) na podstawie której odmówił S. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na niespełnienie warunku określonego w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS;
- decyzję z dnia 13 listopada 2017 r. znak:(...) na podstawie której odmówił S. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na fakt, że stwierdzona przez lekarza orzecznika ZUS niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy w rozumieniu art. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 16 a.r., decyzje ZUS z 19.10.2017 r. k. 26 a.r., z 13.11.2017 r. k. 27 a.r. tom IV).

Na podstawie dokumentacji medycznej odwołującej oraz opinii biegłych sądowych Sąd Okręgowy ustalił następujące okoliczności dotyczące stanu zdrowia odwołującego się:

- w zakresie schorzeń kardiologicznych – u odwołującego występuje wieloletnia i wielonaczyniowa choroba wieńcowa z rozsianymi zmianami miażdżycowymi w tętnicach wieńcowych. Schorzenia te prowadziły w ubiegłych latach do czterokrotnego wystąpienia zawału mięśnia serca, po raz pierwszy w kwietniu 2010 roku. Z uwagi na schorzenie odwołujący na przełomie kwietnia 2010 roku przeszedł zabieg angioplastyki gałęzi przedniej zstępującej z implantacją stentów metalowych, a następnie po 3 tygodniach z uwagi na zmiany w koronarografii prawej tętnicy wieńcowej angioplastyki tej tętnicy z implantacją stentu uwalniającego.

W sierpniu 2016 r. u odwołującego wystąpił drugi zawał z koniecznością angioplastyki marginalnej z implantacją stentu DES, a po dwóch miesiącach wykonano angioplastykę prawej tętnicy wieńcowej z wszczepieniem stentu DES. W grudniu 2016 r. doszło do powstania trzeciego zawału mięśnia serca i kolejnej angioplastyki gałęzi tylnej zstępującej prawej tętnicy wieńcowej z implantacją stentu DES. W lutym 2017 r. odwołujący był hospitalizowany w Szpitalu w M. celem oceny istotności stwierdzanego we wcześniejszej koronarografii zwężenia gałęzi przedniej zstępującej, w trakcie pobytu w szpitalu doszło do ostrego zespołu wieńcowego. Powyższe zabiegi każdorazowo przywracały stabilność przebiegu choroby niedokrwiennej serca i poprawiały skuteczne wieńcowe. Obecnie układ krążenia jest wydolny, choroba wieńcowa ma charakter stabilny, tolerancja wysiłków fizycznych jest dobra, a nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane przy pomocy leków hipotensyjnych, odwołujący ponadto kontynuuje leczenie w poradni kardiologicznej.

- w zakresie schorzeń neurologicznych i ortopedycznych – w 2006 roku odwołujący był hospitalizowany w Klinice (...) Wojskowego Instytutu Medycznego w W. z rozpoznaniem przewlekłego zespołu kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego, dyskopatii C6/C7 i L3/C5, kręgozmyku tylnego C4/C5. Badania (...) kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z 2006 r. wykazało zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze i dyskopatyczne L3/L5, natomiast badanie MR kręgosłupa szyjnego z 2007 r. wykazało wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe i zmiany dyskopatyczne, kręgozmyk C4/C5. Przyczyną hospitalizacji były omdlenia. Nie stwierdzano cech ogniskowych w rdzeniu kręgowym. W kwietniu 2010 r. u odwołującego rozpoznano bóle głowy po urazie kręgosłupa szyjnego w 2003 r. z następowym niedowładem połowicznym lewostronnym niewielkiego stopnia, przepukliną C6/C7 i dyskopatią L3/L4/L5. Obecnie u odwołującego w dalszym ciągu utrzymują się zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, bardziej nasilone w odcinku szyjnym, ale bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. W badaniach RTG kręgosłupa z lipca 2017 r. stwierdzono:
w zakresie odcinka L/S - lordoza zachowana, z wysokością trzonów i przestrzeni międzytrzonowych prawidłową i z niewielkimi zmianami krawędziowymi trzonów; w zakresie odcinka szyjnego – lordoza zachowana, z dyskopatią C6/C7 i ze zmianami krawędziowymi na tym poziomie; w obu przypadkach bez cech niestabilności. W związku z powyższymi schorzeniami odwołujący był wielokrotnie rehabilitowany, pozostaje pod kontrolą poradni neurologicznej.
- w zakresie schorzeń okulistycznych – u odwołującego występuje małego stopnia obniżenie ostrości wzroku do dali z zachowaniem prawidłowej ostrości wzroku do bliży oraz od 2010 roku znacznie zawężone pole widzenia w obu oczach, spowodowanych prawdopodobnie ze zmian w obrębie centralnego układu nerwowego niewiadomego pochodzenia lub zaburzeń psychosomatycznych.

Biegły z zakresu kardiologii prof. dr hab. med. W. S. (1) ocenił, że stan zdrowia odwołującego uzasadnia uznanie go za częściowo niezdolnego do pracy okresowo na dwa lata, tj. do 31 maja 2012 r., przy czym niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy w 2003 r.

Biegła z zakresu neurologii dr B. A. stwierdziła u odwołującego nie stwierdziła u odwołującej naruszeń powodujących całkowitą niezdolność

do pracy z przyczyn neurologicznych, lecz z uwagi na inne schorzenia należy uznać go za osobę częściowo niezdolną do pracy. W zakresie schorzeń ortopedycznych biegły M. G. ocenił stan zdrowia odwołującego jako pozwalający stwierdzić, że nie utracił zdolności do pracy. Mimo występowania zmian dyskopatycznych kręgosłupa przeprowadzone badanie przedmiotowe

nie ujawniło dysfunkcji narządu w stopniu powodującym niezdolność do pracy. W ocenie biegłego okulisty dr n. med. R. S. istniejące

u odwołującego znaczne zawężenie pola widzenia występuje od co najmniej 8 lat, ma charakter trwały i wywołuje całkowitą niezdolność do pracy.

Biegły wskazał przy tym, że stwierdził istnienie schorzenia podczas poprzedniego badania w innej sprawie, przy czym wskazał, że stan ten nie uległ zmianie w stosunku do stanu poprzedniego, choć nastąpiła poprawa ostrości widzenia. Biegły nie stwierdził przy tym zmian chorobowych lub pourazowych w obrębie narządu wzroku. W zakresie medycyny pracy biegła D. S. oceniła, że stwierdzone u odwołującego schorzenia i stopień ich zaawansowania powodują częściową, trwałą niezdolność do pracy

od 23 października 2016 r., która nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z 2003 roku. Zdaniem biegłej odwołujący aktualnie wymaga kontynuacji leczenia w poradniach specjalistycznych, zwłaszcza kardiologicznej oraz pogłębienia diagnostyki w poradni neurologicznej, okulistycznej oraz ewentualnie kontrolnego badania neuropsychologicznego. P. jest ciężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, praca na wysokości i przy maszynach w ruchu, praca w pozycji wymuszonej oraz wymagająca dłuższego stania i chodzenia (opinie biegłych sądowych: kardiologa k. 73-74 a.s., neurolog k. 79-80 a.s., ortopedy k. 85-87 a.s., okulisty k. 110 a.s. i k. 128 a.s., medycyny pracy k. 190-198 a.s.; opinia łączna k. 150-155 a.s.; dokumentacja medyczna w aktach rentowych oraz w aktach sprawy: k. 23-40, 46-54, 123-125 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, obejmującego

w szczególności dokumentację medyczną S. B. załączoną do akt sprawy i akt rentowych, a także w oparciu o opinie biegłych sądowych z zakresu kardiologii, neurologii, ortopedii, okulistyki i medycyny pracy.

Dokumenty medyczne odwołującego zawierały podstawowe informacje o schorzeniach na które odwołujący cierpi oraz historię ich leczenia.

Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz aktualny stan zdrowia odwołującego, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłego sądowego powołanego

w niniejszej sprawie. Z kolei dokumenty urzędowe organu rentowego pozwoliły sądowi na dokonanie ustaleń w zakresie uprzednio pobieranych przez niego świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, zarówno co do rodzaju tych świadczeń, jak i okresu ich pobierania.

Z kolei sporządzone na rzecz niniejszej sprawy opinie biegłych sądowych Sąd uznał co do zasady za rzeczowe i merytoryczne. Sposób sporządzenia opinii nie budził zastrzeżeń Sądu. Biegli analizowali dokumentację medyczną odwołującego i przeprowadzili badania na jego osobie, zaś same opinie zawierają obrazowe przedstawienie schorzeń odwołującego oraz historii

i efektów ich leczenia. Biegli przedstawili przy tym dokładną ocenę aktualnego stanu zdrowia odnosząc się przy tym do tezy dowodowej Sądu, w szczególności w zakresie stwierdzenia potencjalnego związku zdiagnozowanych schorzeń z wypadkiem, jakiemu odwołujący uległ w 2003 roku. Na tej podstawie Sąd uznał opinie oraz prezentowane przez biegłych wnioski za istotny element ustaleń stanu faktycznego.

Odwołujący podnosił zarzuty do opinii biegłej neurolog dr B. A. (k. 98 a.s.), kwestionując pominięcie przez biegłą okoliczności w postaci choroby oczu. W ocenie odwołującego natura schorzenia stanowi zagadnienie znajdujące się na styku obydwu specjalności (neurologicznej i okulistycznej). Sąd podzielił te zarzuty w zakresie, w jakim dotyczyły braku odniesienia się przez biegłą do schorzenia narządu wzroku odwołującego pod kątem oceny neurologicznej, zważył jednak przy tym, że powyższe zastrzeżenia zostały złożone przed sporządzeniem opinii przez biegłego okulistę dr n. med. R. S.. O ile biegły ocenił stan narządu wzroku odwołującego jako niekorzystny (uzasadniający orzeczenie niezdolności do pracy w stopniu całkowitym), o tyle nie stwierdził jednocześnie zmian chorobowych ani pourazowych. Wyjaśnienia biegłego okulisty Sąd uznał zatem za wystarczające, w szczególności wobec potwierdzenia wniosków biegłego w tym zakresie przez biegłą z zakresu medycyny pracy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Na wstępie wymaga zaznaczenia, że Sąd Okręgowy rozpoznał niniejszą sprawę na posiedzeniu niejawnym zgodnie z art. 148¹ § 1 k.p.c. W ocenie Sądu przeprowadzenie rozprawy w niniejszej sprawie nie było konieczne, gdyż z okoliczności prawnych i faktycznych niniejszej sprawy nie wynika żadna okoliczność uzasadniająca jej przeprowadzenie, w szczególności o podjęcie takiej czynności sądowej odwołująca nie wносиła w myśl art. 148¹ § 3 k.p.c. Postępowanie zostało przeprowadzone w oparciu o dowody zgodnie z postanowieniem z dnia 3 lipca 2019 r. (k. 216 a.s.).

Spór w niniejszej sprawie koncentrował się wokół skarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Odwołujący S. B. zakwestionował decyzję organu rentowego z dnia

13 grudnia 2017 r. znak: (...) na podstawie której odmówiono

mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Należy podkreślić, że skarżona decyzja została wydana w związku

z zainicjowaniem przez odwołującego postępowania z wniosku o rentę,

na podstawie którego ubiegał się zarówno o rentę z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, jak i w związku z wypadkiem przy pracy, przy czym odwołanie inicjujące niniejszą sprawę przed sądem odwoławczym dotyczyło decyzji wydanej w przedmiocie drugiego z wymienionych wyżej świadczeń. Odwołujący nie skarżył decyzji ZUS z dnia 19 października 2017 r. znak: I/20/O45155444 na podstawie której organ rentowy odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na niespełnienie warunku określonego

w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS; choć w treści odwołania podnosił kwestie związane z tą decyzją, to ostatecznie nie były one przedmiotem rozważań Sądu z uwagi na zakwestionowanie jedynie decyzji

z dnia 13 grudnia 2017 r. Tym samym przedmiotem sporu w niniejszej sprawie był związany z prawem odwołującego do renty z tytułu niezdolności do pracy

w związku z wypadkiem przy pracy i w tym też zakresie Sąd Okręgowy niniejszą sprawę rozpoznał.

Przechodząc do rozważań nad zasadnością odwołania w pierwszej kolejności należy wskazać, że kwestie związane z nabyciem prawa do renty

z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy reguluje ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. 2019 r. poz. 1205 – dalej jako „ustawa wypadkowa”). Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ww. ustawy ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Za wypadek przy pracy, w myśl art. 3 ust. 3 pkt 8 ww. ustawy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Natomiast w myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości świadczenia oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy

z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270) z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą

i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej

z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). Równocześnie zgodnie

z treścią art. 13 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenie niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. W myśl ustępu 3 cytowanego przepisu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań do odzyskania zdolności

do pracy, gdy zaś takie rokowania takie istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

Niezdolność do pracy wskutek wypadku przy pracy w rozumieniu

art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej zachodzi wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności

do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby. Zatem aby otrzymać rentę z tytułu niezdolności do pracy osoba ubiegająca się o to świadczenie musi być osobą niezdolną do pracy w związku z występowaniem u niej schorzenia spowodowanego wypadkiem przy pracy (por. wyroki Sądu Apelacyjnego

w S.: z dnia 21 stycznia 2016 r., III AUa 347/15; z dnia 10 grudnia 2015 r., III AUa 534/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia

13 sierpnia 2015 r., III AUa 2016/14).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych.

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty

z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną,

a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującego oraz jej analizę dokonaną przez powołanych w tym celu biegłych sądowych. Wynikiem tych ustaleń było stwierdzenie, że o ile stan zdrowia S. B. daje podstawy do uznania go za osobę niezdolną do pracy, to stan ten nie ma związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 1 grudnia 2003 r.

Jak wynika z ustaleń Sądu, S. B. cierpi na szereg schorzeń

o podłożu kardiologicznym, neurologiczno-ortopedycznym oraz okulistycznym, związanych z związanym z przewlekłą chorobą wieńcową, nadciśnieniem tętniczym oraz stanem po czterokrotnym zawale serca, a ponadto częściową dysfunkcją ruchu przejawiającą się na zmianach zwyrodnieniowych kręgosłupa w odcinkach szyjnym oraz lędźwiowo-krzyżowym oraz schorzeniem narządu wzroku w postaci znacznego zawężenia pola widzenia. Schorzenia te,

jak wynika z opinii biegłych, nie pozostają jednak w związku z wypadkiem przy pracy, któremu odwołujący uległ. Przeciwnie, z dokonanych przez biegłych analiz, opartych na przedłożonej dokumentacji medycznej, wynika, że powyższe schorzenia powstały z ogólnego stanu zdrowia odwołującego, w większości przypadków na wiele lat po feralnej dacie wypadku. Biegły prof. dr hab. med. W. S. (2) w sposób jednoznaczny wykluczył wypadek jako przyczynę

chorób natury kardiologicznej, wskazując, że choroba wieńcowa oraz przebyte przez odwołującego zawały serca pozostawały bez związku z wypadkiem

przy pracy w 2003 r. Biegły ortopeda M. G. potwierdził diagnozę

co do występowania u odwołującego istotnych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, jednakże w przeprowadzonych badaniach przedmiotowych nie stwierdził żadnych istotnych deficytów ruchu czy ograniczeń ruchomości. Podobnie biegła neurolog dr B. A. nie stwierdziła u odwołującego żadnych objawów neurologicznych mogących wynikać ze zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, a wnioski płynące z jej badań przedmiotowych były zbieżne z obserwacją biegłego ortopedy. Również biegły okulista

dr R. S. nie wskazał, aby występującego u odwołującego schorzenie narządu wzroku – które w jego ocenie czyni odwołującego osobą całkowicie niezdolną do pracy – miało bezpośrednią przyczynę w urazie doznanym na skutek wypadku przy pracy w 2003 roku. Biegły nie stwierdził przy tym

aby istniejące u odwołującego zwięźnienie pola widzenia było następstwem zmian chorobowych lub pourazowych narządu wzroku. Jednocześnie Sąd miał przy tym na uwadze wskazania biegłego co do tego, że schorzenie stwierdzono po raz pierwszy w 2010 roku, to jest około 7 lat po wypadku przy pracy. Wreszcie, związku między wypadkiem a zdiagnozowanymi u odwołującego schorzeniami nie potwierdziła również biegła z zakresu medycyny pracy D. S., która odnosząc się do całokształtu stanu zdrowia odwołującego

i zdiagnozowanych u niego chorób co do zasady podzieliła wnioski pozostałych biegłych, przy czym jednocześnie stwierdziła, że z uwagi na stopień naruszenia organizmu odwołujący jest trwale i częściowo niezdolny do pracy, co z kolei pozostaje zbieżne z oceną stanu zdrowia odwołującego dokonaną przez organy orzecznicze ZUS.

Sąd podzielił wnioski opinii w całości. Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii,

co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym. W niniejszej sprawie biegli dysponowali przedłożoną przez odwołującą dokumentacją

z ośrodków medycznych, w których się leczyla, a także wynikami przeprowadzonych przez nich badań. W takim wypadku sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym

(por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14;

z 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14; 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.; także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r.,

III AUa 258/17). W ocenie Sądu Okręgowego konkluzja co do braku związku między istniejącymi u odwołującego schorzeniami oraz wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 1 grudnia 2003 r., wynika poniekąd również z samej natury urazu, jakiego wówczas doznał. Zgodnie z przebiegiem wypadku opisanym szczegółowo w dostępnym w aktach sprawy protokole powypadkowym w czasie wykonywania przez powoda pracy – montażu gabloty – doszło do wypadnięcia szyby, która uderzyła go w głowę, pękła i rozprysła się na kawałki, a jeden z nich ranił odwołującego w szyję powodując ranę ciętą.

W wyniku wypadku odwołujący został odwieziony do Szpitala (...), gdzie wykonano szycie rany, a następnie korzystał z jednodniowego zwolnienia lekarskiego. Zdaniem Sądu już taki przebieg zdarzenia wyklucza przynajmniej schorzenia kardiologiczne, przejawiające się w zaistniałej u odwołującego chorobie wieńcowej i związane z nadciśnieniem tętniczym, jako spowodowane choćby pośrednio wypadkiem przy pracy.

Wymaga przy tym zaznaczenia, że co prawda odwołujący kwestionował opinię biegłej neurolog, wskazując, że nie rozważyła przyczyny schorzenia narządu wzroku jako potencjalnie wynikającej ze schorzenia o podłożu neurologicznym, a przez to związanej z doznanym w czasie wypadku urazem, jednakże jak wspomniano już przy ocenie materiału dowodowego, kwestia ta została dostatecznie wyjaśniona w opiniach biegłego okulisty dr R. S., a częściowo także w opinii biegłej z zakresu medycyny pracy.

Z dokumentacji medycznej wynika co prawda, że w przeszłości u odwołującego występowały epizody zaostrzeń objawów neurologicznych takie jak omdlenia czy też brak czucia mogące potencjalnie mieć związek z urazem doznany

w czasie wypadku, jednakże aktualny stan zdrowia odwołującego w tym zakresie, na tle opinii biegłej neurolog dr B. A., nie wskazuje

na odchylenia od normy w zakresie niedowładów, deficytów ruchu, zespołów bólowych czy też zmian w rdzeniu kręgowym będących choćby pośrednią przyczyną wspomnianego urazu. Takiego związku nie sposób również stwierdzić na podstawie opinii okulistycznej oraz zebranych dokumentów

w postaci przedłożonych przez odwołującego badań wzroku – badania pola widzenia i potencjałów wzrokowych wywołanych. Sąd miał przy tym

na względzie wskazania biegłego S., który zaznaczył,

iż w szczególności badanie potencjałów wzrokowych ma znaczenie o tyle,

że w pełni obiektywnie wskazuje na potencjalne zaburzenia przewodnictwa

w nerwach i drogach wzrokowych, a tym samym na podłoże neurologiczne istniejącego u odwołującego schorzenia – co mogłoby ewentualnie być kwalifikowane jako odległa w czasie pochodna urazu doznanego w 2003 r. – przy czym po zapoznaniu się z wynikami tych badań w opinii z listopada 2018 r. takiego związku nie stwierdził.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy zważył zatem, że o ile istnieją podstaw do uznania odwołującego za osobę częściową, a nawet całkowicie niezdolną do pracy, to kwalifikacja ta nie była jednak wystarczająca

do przyznania mu spornego prawa do renty wypadkowej z uwagi na brak bezpośredniego związku między schorzeniami, które niezdolność wywołują,

a wypadkiem przy pracy z grudnia 2003 roku. W konsekwencji należało więc podzielić stanowisko organu rentowego, zgodnie z którym stwierdzone niezdolności do pracy nie zostały wywołane urazem doznany w czasie wypadku, a przez to odwołujący nie spełnia głównej przesłanki koniecznej

do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem

przy pracy w rozumieniu ustawy wypadkowej. Okoliczność faktyczna w postaci braku związku schorzeń z wypadkiem została potwierdzona w toku niniejszego postępowania i znajduje pełne odzwierciedlenie w opiniach biegłych sądowych.

Już na marginesie powyższych rozważań Sąd wskazuje, że przesądzenie

w niniejszym postępowaniu w zakresie zasadności odmowy przyznania odwołującemu prawa do świadczenia rentowego w związku z wypadkiem nie wyklucza możliwości dochodzenia przez powoda świadczeń rentowych

w związku z ogólnym stanem zdrowia. Nie ma bowiem wątpliwości,

a okoliczność ta jest w zasadzie na tle niniejszego postępowania bezsporna,

że istniejące u odwołującego wywołują u niego niezdolność do pracy

co najmniej od kilku lat.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy uznał odwołanie S. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział

w W. z dnia 13 grudnia 2017 r. znak: (...) za niezasadne, wobec czego orzekł o jego oddaleniu na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾

§ 1 k.p.c. zgodnie

z sentencją wyroku.

SSO Renata Gąsior

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć (...)