

Sygn. akt VII U 1765/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 czerwca 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk

Protokolant: Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu w dniu 28 czerwca 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy M. W. (1)

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

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

na skutek odwołania M. W. (1)

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

z dnia 11 października 2016 r. znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje M. W. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 6 lipca 2016 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.,
2. nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za opóźnienie w przyznaniu świadczenia.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z dnia 11 października 2016 r., znak: (...) odmówił M. W. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (decyzja organu rentowego z dnia 11 października 2016 r., k.52 a.r.).

W dniu 14 listopada 2016 r. M. W. (1) złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od powyższej decyzji. W uzasadnieniu odwołujący wskazał, że w wyniku wypadku, któremu uległ doznał urazu kręgosłupa szyjnego. Pomimo rehabilitacji oraz stałego przyjmowania leków utrzymują się u niego dolegliwości bólowe, które uniemożliwiają wykonywanie dotychczasowej pracy. Z uwagi na powyższe odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji, poprzez przyznanie mu stałej renty (odwołanie z dnia 14 listopada 2016 r., k.2-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 5 grudnia 2016 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że odwołujący został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 3 października 2016 r. uznała, iż nie jest on niezdolny do pracy. Na

tej podstawie, działając w oparciu o obowiązujące przepisy, organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 5 grudnia 2016 r., k. 5 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący M. W. (1), ur. (...), jest z wykształcenia mechanikiem i prowadzi działalność w zakresie: sprzedaży hurtowej i detalicznej motocykli, części i akcesoriów do motocykli, naprawy i konserwacji motocykli.

W dniu 28 listopada 2015 r. odwołujący, wykonując zwykłe czynności związane z rodzajem prowadzonej działalności, uległ wypadkowi przy pracy. W wyniku tego wypadku odwołujący doznał urazu barku oraz kręgosłupa szyjnego. Uraz kręgosłupa wymagał leczenia operacyjnego, a następnie rehabilitacji. W lutym 2016 r. odwołujący był ponownie operowany.

Należy wskazać, że odwołujący w przeszłości przebył kilka zabiegów operacyjnych, tj. w 2011 r. i 2015 r. zoperowano u niego dyskopatię, w 2014 r. wykonano u niego artroskopię obu stawów barkowych (dokumentacja medyczna odwołującego zgromadzona w aktach rentowych)

Dnia 6 lipca 2016 r. odwołujący złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Do powyższego wniosku dołączył kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy. Złożenie wniosku zainicjowało postępowanie administracyjne przed ZUS. W toku postępowania wyjaśniającego, odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 24 sierpnia 2016 r. stwierdził, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy. W związku z wniesieniem przez odwołującego sprzeciwu od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 3 października 2016 r. stwierdziła, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy (wniosek o rentę wraz z załącznikami, k.1-18 a.r., orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 24 sierpnia 2016 r., k.29 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 3 października 2016 r., k. 36 a.r.).

W oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS organ rentowy wydał, w dniu 11 października 2016 r. decyzję, znak: (...), którą odmówił odwołującemu prawa do świadczenia rentowego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że M. W. (1) nie spełniła przesłanki warunkującej prawo do świadczenia, a mianowicie nie jest niezdolny do pracy (decyzja organu rentowego z dnia 11 października 2016r., k.52 a.r.)

Postanowieniem z dnia 14 grudnia 2016 r. Sąd dopuścić dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: ortopedy, neurologa i psychiatry, celem ustalenia czy ubezpieczony jest obecnie całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, a jeżeli tak to czy niezdolność ta powstała w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej, któremu odwołujący uległ w dniu 28 listopada 2015 r., czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienia z dnia 14 grudnia 2016r., k. 8 a.s.).

Biegły specjalista neurolog i psychiatra dr n. med. B. Z. w opinii z dnia 26 stycznia 2017 r. wskazał, że analizując całość dokumentacji, ilość przebytych operacji na kręgosłupie lędźwiowym i szyjnym oraz na stawach barkowych można przyjąć, że dominującą opinię w tej sprawie może wydać biegły o specjalności zabiegowej. W ocenie biegłego z punktu widzenia neurologicznego potencjalne schorzenia kręgosłupa są w fazie zadowalającej remisji, a dolegliwości bólowe mogą mieć charakter „maski somatycznej depresji”. Z tych względów biegły uznał, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy (opinia biegłego neurologa, k.17-18 a.s.).

W opinii z dnia 6 lutego 2017 r. biegły sądowy specjalista ortopeda-traumatolog lek. K. K. rozpoznał u odwołującego stan po dwukrotnej operacji dyskopatii z zespołem bólowym i niedowładem lewej kończyny górnej, zespołem korzeniowym lewostronnym, stan po artroskopiach stawów barkowych z ograniczeniem zakresów ruchomości obu stawów barkowych. W ocenie biegłego stwierdzony podczas badania stan układu ruchu odwołującego jest mocno upośledzony i wymaga dalszej rehabilitacji. Biegły uznał, że odwołujący nie jest zdolny do pracy w zawodzie mechanika samochodowego. Zdaniem biegłego odwołujący w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 28 listopada

2015 r., jest częściowo niezdolny do pracy od dnia złożenia wniosku, tj. 6 lipca 2016 r. do 31 grudnia 2017 r. (opinia biegłego ortopedy traumatologa, k.34 a.s.).

Organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 21 marca 2017 r. złożył zastrzeżenia do opinii biegłego ortopedy traumatologa. Do pisma dołączono opinię lekarską Zastępcy Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS lek. med. M. Ł., która wskazała, że zgadza się z opinią biegłego w kwestii istnienia obecnie niezdolności do pracy odwołującego. Zaznaczyła jednak, że do pogorszenia się stanu zdrowia odwołującego doszło dopiero po badaniu Komisji Lekarskiej. W opinii Komisji Lekarskiej odnotowano, że odwołujący pracuje, a aplikacja WO nie potwierdza w tym czasie korzystania ze zwolnień lekarskich, które odwołujący rozpoczął od 7 października 2016 r. (pismo procesowe 21 marca 2017r. wraz z opinią lekarską, k.42-43 a.s.).

Biegła z zakresu psychiatrii M. P. w opinii z dnia 25 kwietnia 2017 r. wskazała, że u odwołującego w okresie sprzed wypadku obecne były zaburzenia nerwicowe lękowe i obsesyjno-kompulsywne. Po wypadku, który miał miejsce w listopadzie 2015 r., u odwołującego wystąpiła reakcja depresyjna. Odwołujący otrzymywał leki przeciwdepresyjne i korzystał ze zwolnień lekarskich. W wyniku leczenia uzyskano poprawę stanu psychicznego pozwalającą na powrót do pracy. W obecnym badaniu biegła nie stwierdziła objawów depresji ograniczających istotnie zdolność do pracy. Biegła zaakcentowała, że co prawda u odwołującego utrzymują się objawy lękowe i zaburzenia snu, które wymagają dalszego leczenia i wsparcia psychologicznego, ale z tych przyczyn odwołujący nie jest długotrwale niezdolny do pracy (opinia biegłego psychiatry, k.52-53 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie opinii biegłych, dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującego. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Sąd Okręgowy, jako kluczowy dla rozstrzygnięcia sprawy uznał materiał dowodowy w postaci opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie, albowiem opinie te pozwoliły na dokładne ustalenie charakteru i zakresu dysfunkcji jakie występują w organizmie odwołującego. Zdaniem Sądu opinie biegłych wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego, a biegli lekarze sporządzający te opinie są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe.

Oceniając wpływ schorzeń odwołującego na zdolność do wykonywania pracy Sąd w znacznej mierze oparł się na opinii biegłego ortopedy-traumatologa K. K., który rozpoznał u odwołującego schorzenia powodujące znaczne upośledzenie układu ruchu. W ocenie Sądu, z treści tej opinii jednoznacznie wynika, iż stan zdrowia ubezpieczonego po przebytych wypadku, czyni go częściowo niezdolnym do pracy.

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. W. (1) do decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 11 października 2016 r., znak: (...) jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Sąd zważył, że organ rentowy wydając decyzję odmawiającą ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oparł się na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1242, dalej: ustawa wypadkowa).

Przy tym w sprawie nie było sporne, że ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy w rozumieniu art. 3 powołanej ustawy wypadkowej. Sporne było, czy w związku z wypadkiem jest on nadal niezdolny do pracy zarobkowej, albowiem stosownie do art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy wypadkowej z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje

„renta z tytułu niezdolności do pracy” - dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. W myśl art. 17 ust. 1 ustawy przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy. Definicję niezdolności zawiera natomiast przepis art.12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity - Dz.U. 2016 poz. 887, dalej: ustawa emerytalna) który stanowi, że 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 (art. 12 ust. 2 i 3 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 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 ustawy emerytalnej).

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. 2004 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.

O niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową lub chorobą związaną z wypadkiem przy pracy decyduje wpływ skutków tej choroby na zdolność do wykonywania pracy dotychczasowej oraz uzależniona od stanu ogólnego związanego z wiekiem lub brakiem predyspozycji psychofizycznych możliwość wykonywania innej pracy w ramach posiadanych kwalifikacji lub po przekwalifikowaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., sygn. akt II UKN 521/00, OSNP 2003, nr 10, poz. 260).

W rozpatrywanej sprawie M. W. (1) dochodził ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Przedmiotem oceny Sądu było zatem to, czy ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy w związku z wypadkiem.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych powołując się na orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS stanął na stanowisku, zgodnie z którym stan zdrowia odwołującego nie uzasadnia stwierdzenia, iż jest on niezdolny do pracy. Odwołujący zakwestionowała powyższe stanowisko organu rentowego wskazując, iż cierpi na schorzenia, które czynią go niezdolnym do wykonywania dotychczasowej pracy. Odwołujący zaznaczył, że odczuwa silne dolegliwości bólowe, ograniczające jego możliwości ruchowe. Dodał, że na niezdolność do pracy ma wpływ również jego stan psychiczny, tj. zdiagnozowana depresja. Dokonanie ustaleń w zakresie wskazanych powyżej okoliczności wymagało zasięgnięcia przez Sąd informacji specjalnych z zakresu medycyny, a mianowicie ortopedii i traumatologii, psychiatrii i neurologii.

Biegły sądowy specjalista ortopeda-traumatolog stwierdził podczas badania, że stan układu ruchu odwołującego jest mocno upośledzony i wymaga dalszej rehabilitacji. Zdaniem biegłego odwołujący w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 28 listopada 2015 r., jest częściowo niezdolny do pracy od dnia złożenia wniosku, tj. 6 lipca 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

W ocenie Sądu Okręgowego należało podzielić wywody i wnioski zawarte w opinii biegłego, bowiem zostały sformułowane po przeprowadzeniu wywiadu, badaniu odwołującego i analizie dokumentacji medycznej zgromadzonej w związku z występującymi u niego schorzeniami. Wnioski wynikające z opinii są jasne, zostały poparte

logiczną argumentacją, z której wynika, że wypadek przy pracy spowodował u M. W. (1) częściową niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd miał nadto na względzie, iż w opinii lekarskiej Zastępcy Przewodniczącego Komisji Lekarskich zgodziła się z opinią biegłego w kwestii istnienia obecnie niezdolności do pracy odwołującego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał M. W. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 6 lipca 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

Na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. 2009, Nr 205, poz. 1585) w zw. z art. 118 ust. 1 i 1a ustawy emerytalnej Sąd Okręgowy uznał, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatnich okoliczności niezbędnych do wydania decyzji, albowiem niezbędne okoliczności faktyczne uzasadniające nabycie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy ubezpieczonego zostały ustalone dopiero w postępowaniu przed Sądem, a sama odmowa przyznania świadczenia nie była również wynikiem błędu w wykładni lub zastosowaniu prawa materialnego przez organ rentowy. Opóźnienie w wypłacie świadczenia było następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Wskazać bowiem należy, że pomimo podjęcia przez organ rentowy w ramach posiadanych kompetencji i nałożonych obowiązków - wszystkich niezbędnych czynności, organ ten nie dysponował materiałem dowodowym pozwalającym na dokonanie ustaleń faktycznych umożliwiających wydanie decyzji zgodnej z treścią wniosku ubezpieczonego. Organ rentowy wydał zatem zaskarżoną decyzję w oparciu o przeprowadzoną formalną weryfikację dokumentacji ubezpieczeniowej i medycznej odwołującego. Organ rentowy nie miał przy tym możliwości przeprowadzenia pełnego postępowania dowodowego. Było to prawnie możliwe dopiero przed Sądem. Wobec powyższego Sąd Okręgowy w punkcie 2 wyroku ustalił na podstawie wyżej wymienionych przepisów, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Marcin Graczyk

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)