

Sygn. akt VII U 3681/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2020 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 28 lutego 2020 r.

w Warszawie

sprawy A. K.

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

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

na skutek odwołania A. K.

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

z dnia 23 maja 2019 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

W dniu 24 czerwca 2019 r. (data prezentaty w ZUS) **A. K.** wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 23 maja 2019 r. znak: (...), na podstawie której odmówiono mu prawa do przeliczenia renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że w jego ocenie decyzja jest niezgodna ze stanem faktycznym i obowiązującymi przepisami w zakresie, w jakim stwierdzono, że jego stan zdrowia nie ma związku z wypadkiem przy pracy, który miał miejsce w dniu 12 lutego 2020 r. Wyjaśnił przy tym, że w tym dniu uległ wypadkowi w pracy – spadła na niego źle zamocowana metalowa belka o wadze 500 kg, w wyniku czego doznał urazu prawej nogi. Mimo hospitalizacji przez wiele lat odwołujący nie odzyskał sprawności prawej nogi, a lekarze źle go diagnozowali i zakładali blokady na nogę, aby mógł poruszać się o kulach. Przez wiele lat zażywał również leki przeciwbólowe, w tym opioidy. Mimo to ZUS zmienił decyzję i stwierdził, że jest tylko częściowo niezdolny do pracy, a od 11 września 2019 r. jest trwale niezdolny do pracy. Z uwagi na niską wysokość renty odwołujący musiał podjąć pracę, która była gorzej płatna niż praca w jego dotychczasowym zawodzie. W ocenie odwołującego w dalszym ciągu znajduje się w punkcie wyjścia, gdyż nie doczekał się operacji właściwej nogi, na którą czeka od 2015 roku. Ponadto odwołujący zaznaczył, że ZUS orzeczeniem z 13 maja 2019 r. datuje jego całkowitą niezdolność do pracy na dzień 20 kwietnia 2018 r., kiedy to przebywał na zwolnieniu lekarskim w związku z hospitalizacją, natomiast po wyjściu ze szpitala w dalszym ciągu pracował. Odwołujący wyraził przy tym brak zrozumienia dla decyzji ZUS, gdyż przez 18 lat był niesprawny z powodu wypadku, a nagle się to mieniło (odwołanie k. 3-6 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 4 lipca 2019 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 odwołujący pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 12 lutego 2002 r., które to świadczenie przysługuje mu na stałe. W dniu 19 marca 2019 r. odwołujący złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności w związku z wypadkiem. W toku postępowania zainicjowanego powyższym wnioskiem odwołujący został skierowany na badania do lekarzy orzeczników ZUS, którzy stwierdzili, że jest całkowicie niezdolny do pracy od 20 kwietnia 2018 r., przy czym niezdolność ta nie pozostaje w związku z ww. wypadkiem przy pracy. Na tej podstawie organ rentowy skarżoną decyzją odmówił odwołującemu prawa do wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie k. 13 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 lutego 2002 r., w okresie zatrudnienia w Przedsiębiorstwie (...) prowadzonym przez J. D., odwołujący A. K. uległ wypadkowi przy pracy, na skutek którego doznał urazu prawego podudzia – wieloodłamowego złamania dystalnego 1/3 goleni prawej (fakt bezsporny). W związku z wypadkiem przy pracy odwołującemu przysługiwało prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w okresie od 1 grudnia 2002 r. do 31 stycznia 2004 r. przyznane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.. W późniejszym okresie organy orzecznicze ZUS stwierdzały u odwołującego częściową, okresową niezdolność do pracy, w związku z czym odwołujący w okresie od 1 lutego 2004 r. do 30 września 2015 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 29 września 2015 r. ZUS (...) Oddział w W. przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe (decyzje ZUS ws. renty z tytułu niezdolności do pracy: z 04.03.2003 r., 15.05.2006 r., z 22.08.2006 r., z 13.09.2006 r., z 13.08.2007 r., z 08.10.2009 r., z 23.09.2011 r., z 19.03.2013 r., z 29.09.2015 r. – akta rentowe).

W dniu 19 marca 2019 r. A. K. złożył w ZUS (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że wnosi o ustalenie przez Komisję Lekarską całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem z dnia 12 lutego 2020 r. (wniosek o rentę z 19.03.2019 r. z załącznikami – akta rentowe).

Z uwagi na powyższy wniosek odwołujący został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 8 kwietnia 2019 r. uznał go za całkowicie niezdolnego do pracy od 20 kwietnia 2018 r. z powodu przewlekłego schorzenia układu kostno-stawowego i nerwowego oraz krążenia z obecnym deficytem, wskazując, że niezdolność ta nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Następnie odwołujący był badany przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z 13 maja 2019 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika co do istnienia u odwołującego całkowitej niezdolności do pracy, daty jej powstania oraz braku związku tej niezdolności z wypadkiem przy pracy z 12 lutego 2020 r. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 08.04.2019 r., komisji lekarskiej ZUS z 13.05.2019 r. – akta rentowe).

W oparciu o powyższe ZUS (...) Oddział w W. decyzją z dnia 23 maja 2019 r. znak: (...) odmówił A. K. prawa do przeliczenia renty z tytułu niezdolności do pracy, wskazując, że stwierdzona u niego niezdolność nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy (decyzja ZUS z 23.05.2019 r. – akta rentowe).

W toku postępowania, w oparciu o dowody z dokumentacji medycznej odwołującego oraz opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i ortopedii Sąd Okręgowy ustalił, że w związku z doznany w dniu 12 lutego 2002 r. wypadkiem przy pracy odwołujący był leczony operacyjnie, zastosowano krwawą repozycję śrubami ciągnącymi oraz stabilizatorem dynasta. Podczas ponownej hospitalizacji w maju 2002 r. stwierdzono powikłania ropieniowe procesu gojenia rany, zastosowano antybiotykoterapię. Odwołujący był reoperowany z powodu braku zrostu kości strzałkowej w trakcie kolejnej hospitalizacji w październiku 2002 r. Mimo intensywnej rehabilitacji pozostało ograniczenie ruchomości prawego stawu skokowego. Następnie w maju 2003 r. odwołujący był pod opieką Poradni Neurologicznej z powodu utrzymującego się bólu głowy w okolicach

potylicy. W badaniach neurologicznych i TK głowy nie stwierdzono zmiany ogniskowych. Odwołujący zgłaszał również bóle w odcinku lędźwiowym i szyjnym kręgosłupa, które promieniowały do prawej kończyny dolnej i ulegały okresowemu nasileniu uniemożliwiając chodzenie. W 2008 roku odwołujący przeżył udar niedokrwienny lewej półkuli mózgu. W trakcie hospitalizacji u odwołującego rozpoznano niedowład połowiczny prawostronny z niedoczulicą, przemijającą afazję ruchową, cukrzycę typu 2, nadciśnienie tętnicze i hipercholesterolemię. Przy wypisie ze szpitala stwierdzono dyskretny niedowład dystalny kończyny górnej prawej. W okresie od kwietnia do maja 2018 roku odwołujący był hospitalizowany w Klinice (...) Wojskowego Instytutu Medycznego w W. z rozpoznaniem: zaostrzenie dolegliwości bólowych kręgosłupa promieniowaniem do prawej kończyny dolnej, rwa kulszowa oraz dyskropatia z uciskiem korzeni nerwowych. Odwołujący był ponownie hospitalizowany w ww. szpitalu w okresie od października do grudnia 2018 r. w związku z wypadnięciem dysków L4/L5, wielopoziomowej dyskropatii kręgosłupa. Z powodu masywnego krwawienia do kanału kręgowego odwołujący był reoperowany. Na przełomie grudnia 2018 r. i stycznia 2019 r. odwołujący był poddany rehabilitacji, stwierdzono znaczną poprawę stanu zdrowia w stosunku do okresu z hospitalizacji na jesieni 2018 roku. U odwołującego w dalszym ciągu utrzymują się problemy z poruszaniem. W kwietniu 2019 roku podczas pobytu w Klinice (...) i odwołującego stwierdzono wczesne zmiany zwyrodnieniowe stawu rzepekowo-udowego i przerost błony maziowej. Z kolei we wrześniu 2019 roku u odwołującego rozpoznano chorobę zwyrodnieniową prawego stawu biodrowego w przebiegu martwicy kości udowej. Wykonano wówczas zabieg protezoplastyki całkowitej bezcementowej, co prowadziło do poprawy w chodzeniu i zmniejszenia dolegliwości bólowych kończyny dolnej prawej. Odwołujący porusza się przy pomocy jednej kuli łokciowej, do czasu powyższej operacji korzystał z dwóch kul (opinie biegłych sądowych: neurolog k. 31-33 a.s., ortopedy k. 51-54 a.s.; dokumentacja medyczna odwołującego w aktach sprawy k. 9-12 a.s., k. 47 a.s. oraz w aktach rentowych).

Całokształt stanu zdrowia odwołującego, w tym w oparciu o przeżyty przez niego incydent udarowy, operację dyskropatii oraz zabieg protezoplastyki prawego biodra, a w dodatku współistniejące schorzenia w postaci nadciśnienia tętniczego i cukrzycy typu 2 w połączeniu ze znaczną nadwagą wywołują u niego całkowitą niezdolność do pracy bez związku z wypadkiem przy pracy. Z przyczyn ortopedycznych odwołujący jest trwale częściowo niezdolny do pracy, a przyczyną tego stanu rzeczy jest uraz doznany w czasie wypadku przy pracy w dniu 12 lutym 2002 r. (opinie biegłych sądowych: neurolog k. 31-33 a.s., ortopedy k. 51-54 a.s.; dokumentacja medyczna odwołującego w aktach sprawy k. 9-12 a.s., k. 47 a.s. oraz w aktach rentowych).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie wskazanych dowodów z dokumentów załączonych do akt sprawy i akt organu rentowego oraz opinii biegłych sądowych.

Dokumenty załączone do akt sprawy obejmowały dokumentację medyczną A. K., a w jej skład wchodziły historie choroby i leczenia, wyniki badań oraz innego rodzaju dokumenty medyczne. Dokumenty te 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 stan zdrowia odwołującego aktualny na dzień wydania skarżonej decyzji, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Sąd zaś w niniejszym postępowaniu był zobowiązany do analizy stanu zdrowia odwołującego na dzień wydania skarżonej decyzji w kontekście prawidłowości dokonanej przez organ rentowy oceny w tym zakresie, w tym stwierdzenia, czy schorzenia pozostają w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu odwołujący uległ w lutym 2002 roku.

Sporządzone na rzecz niniejszej sprawy opinie biegłych Sąd ocenił jako merytoryczne, rzetelne i odpowiadające wskazanej biegłym tezie dowodowej. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia odwołującego stosownie do swoich specjalności oraz w oparciu o dostępny materiał dowodowy oraz badania na jego osobie, a przedstawione przez nich wnioski były jasne, zrozumiałe i precyzyjne. Opinie biegłych były pełne, nie zawierały sprzeczności ani braków, które mogłyby skutkować pozbawieniem ich mocy dowodowej.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał zgromadzony w sprawie materiał dowodowy za wystarczający do wydania rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie było niezasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa odwołującego A. K. do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 12 lutym 2002 r. Było przy tym bezsporne, że w związku z ww. wypadkiem odwołujący był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w okresie od 1 grudnia 2002 r. do 31 stycznia 2004 r., a następnie w okresie od 1 lutego 2004 r. do 30 września 2015 r. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 29 września 2015 r. organ rentowy przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem na stałe. W marcu 2019 roku odwołujący dochodził przed organem rentowym zmiany stopnia orzeczonej wobec niego trwałej niezdolności do pracy wywołanej wypadkiem przy pracy z częściowego na całkowity. Na skutek przeprowadzonego przez ZUS postępowania stwierdzono jednak, że odwołujący co prawda jest całkowicie niezdolny do pracy, jednakże niezdolność ta nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Skutkiem powyższego było wydanie przez organ rentowy skarżonej w niniejsze sprawie decyzji odmawiającej odwołującemu przeliczenia przysługującego mu świadczenia.

W tych okolicznościach, mając na względzie stanowiska stron, w niniejszej sprawie Sąd poddał weryfikacji dokonanej przez organ rentowy oceny stanu zdrowia odwołującego.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2019 r.

poz. 1205 – dalej jako ustawa wypadkowa) 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 2020 r. poz. 53 – dalej jako ustawa emerytalna), z uwzględnieniem przepisów ustawy wypadkowej.

Sformułowane wyżej odesłanie do przepisów ustawy emerytalnej obejmuje m. in. regulacje określone w art. 12 ust. 1-3 tejże ustawy, zgodnie z treścią którego 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. W myśl ww. przepisów osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, natomiast 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. W ramach wskazanego wyżej odesłania należy również uwzględnić art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym 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.

Zmiana świadczenia rentowego na skutek zmiany stopnia niezdolności może być dokonana na podstawie art. 107 ustawy emerytalnej. Zgodnie z treścią tego przepisu prawo

do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. Przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty w oparciu o art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy lub zmiany jej stopnia. Jeśli tej poprawy brak, a contrario nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres.

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 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującego oraz jej analizę dokonaną przez biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii. Powołani w sprawie biegli sądowi podzielili stanowisko organów orzeczniczych ZUS co do istnienia u odwołującego niezdolności do pracy w stopniu całkowitym, jednakże bez związku

z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 12 lutego 2002 r. Jak wynika ze sporządzonych w sprawie opinii, całkowita niezdolność do pracy odwołującego jest wywołana całokształtem stanu zdrowia odwołującego. Dla ustalenia zmiany stopnia niezdolności do pracy w związku z wypadkiem z niezdolności częściowej na całkowitą konieczne byłoby stwierdzenie, że stopień zaawansowania urazu, jakiego odwołujący

w trakcie wypadku doznał, jak również powikłań z nim związanych, uległ pogorszeniu. Bezspornym jest przy tym, że na skutek wypadku przy pracy w dniu 12 lutym 2002 r. odwołujący doznał urazu narządu ruchu w postaci wieloodłamowego złamania dystalnego 1/3 goleni prawej. Powyższy uraz oraz wieloletni proces jego leczenia stanowił przyczynę wcześniejszego orzekania o niezdolności do pracy odwołującego, zaś ostatecznie – wobec braku pozytywnych rokowań co poprawy stanu zdrowia – schorzenie to stało się przyczyną uznania odwołującego za trwale, częściowo niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem. Stąd też, dla wnioskowanej przez odwołującego zmiany stopnia niezdolności z częściowej na całkowitą konieczne byłoby ustalenie, że wspomniane wyżej schorzenie i wywołana nim dysfunkcja ruchu występujące u odwołującego uległy znacznemu pogorszeniu. Taka jednak okoliczność nie została stwierdzona przez biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie, którzy podzielili stanowisko organów orzeczniczych ZUS co do oceny stanu zdrowia odwołującego w zakresie jego kwalifikacji z perspektywy istniejącej niezdolności do pracy. Biegli wskazali przy tym, że odwołujący może być uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy w kontekście całokształtu istniejących schorzeń, a więc również dysfunkcji ruchu spowodowanej wypadkiem. U odwołującego zdiagnozowano szereg schorzeń współwystępujących, takich jak stan po przebytych przez niego incydencie udarowym w 2008 roku, operację dyskopatii oraz zabieg protezoplastyki prawego biodra, a w dodatku współistniejące schorzenia w postaci nadciśnienia tętniczego i cukrzycy typu 2 w połączeniu ze znaczną

nadwagą. Taka ocena całokształtu stanu zdrowia odwołującego prowadziła do konkluzji, zgodnie z którą jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy. Powyższe schorzenia nie zostały jednak wywołane wypadkiem przy pracy. Takim schorzeniem była jedynie dysfunkcja ruchu, która samodzielnie, z perspektywy ortopedycznej, nie wywołuje niezdolności do pracy w stopniu całkowitym, lecz co najwyżej częściowym. W tym kontekście Sąd miał na wskazania biegłych co do częściowej poprawy stanu zdrowia odwołującego w tym zakresie dzięki przebytej przez niego operacji biodra w 2019 roku, na skutek czego częściowo zniwelowano istniejące wcześniej ograniczenia odwołującego w poruszaniu się. Biegła neurolog wskazała przy tym, że odwołujący po operacji poruszał się o jednej kuli łokciowej, podczas gdy przed operacją musiał korzystać z dwóch, co daje podstawy do uznania, że stan zdrowia odwołującego w zakresie dysfunkcji prawej kończyny dolnej uległo stabilizacji.

Sąd podzielił wnioski biegłych w całości. Co prawda odwołujący podnosił w toku postępowania zastrzeżenia do opinii biegłych, jednakże ich treść ograniczała się w zasadzie do powoływania własnych ocen stanu zdrowia. Zdaniem Sądu opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytym leczeniu). 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 (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Sąd nie może natomiast czynić 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, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r., III AUa 258/17).

Wymaga przy tym podkreślenia, że renta z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia oraz renta z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy stanowią w istocie dwa odrębne świadczenia. Oznacza to, że dana osoba może być całkowicie niezdolna do pracy z uwagi na całokształt istniejących i zdiagnozowanych u niej schorzeń oraz ich wpływu na zdolność do wykonywania pracy zarobkowej (a więc z ogólnego stanu zdrowia), a jednocześnie cierpieć na jedno ze schorzeń, które powstało na skutek doznanego przez nią wypadku przy pracy i które wywołuje u niej jedynie niezdolność do pracy w stopniu częściowym, przy czym prawo do renty w drugim z wymienionych przypadków przysługiwałoby w oparciu o art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej, a nie art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej. Taka też sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do zmiany dokonanej przez organ rentowy kwalifikacji niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a w konsekwencji, do zmiany skarżonej decyzji z 23 maja 2019 r. Tym samym odwołanie, jako niezasadne, podlegało oddaleniu, o czym Sąd orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć (...)