

Sygn. akt III AUa 85/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski
Sędziowie:	SSA Bożena Grubba (spr.) SSA Barbara Mazur
Protokolant:	stażysta Katarzyna Pankowska

po rozpoznaniu w dniu 17 września 2013 r. w Gdańsku

sprawy R. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu wypadku w drodze do pracy

na skutek apelacji R. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 23 listopada 2012 r., sygn. akt IV U 827/12

uchyla zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania bezpośrednio Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T..

Sygn. akt III AUa 85/13

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 kwietnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 6 lutego 2012 r. odmówił ubezpieczonemu R. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30 marca 2012 r. uznała, że nie jest on niezdolny do pracy.

Wnioskodawca złożył odwołanie od decyzji podnosząc, że uległ wypadkowi w drodze do pracy, w wyniku którego doznał urazów głowy i kręgosłupa. Do odwołania R. K. załączył obszerną dokumentację medyczną z przebiegu procesu jego leczenia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Toruniu - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 23 listopada 2012 r., sygn. akt IV U 827/12 oddalił odwołanie.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji.

Ubezpieczony R. K. urodził się w dniu (...), z zawodu jest ślusarzem-mechanikiem. Od dwóch lat pozostaje bezrobotny, przy czym od 30 listopada 2010 r. jest zarejestrowany w PUP jako bezrobotny. Prawo do zasiłku dla bezrobotnych przysługiwało mu w okresie od 8 grudnia 2010 r. do 7 grudnia 2011 r.

W dniu 22 grudnia 2009 r. R. K. uległ wypadkowi w drodze z domu do pracy, kiedy to nie zachowując ostrożności na przejściu dla pieszych podczas przejazdu rowerem przy czerwonym świetle został potrącony przez tramwaj. W następstwie powyższego wypadku ubezpieczony został przewieziony do Szpitala Miejskiego w T., gdzie po przeprowadzeniu badań stwierdzono u niego uraz głowy - ranę tłuczoną oraz stłuczenie ramienia prawego. Ponadto stwierdzono pourazowe zawroty głowy, ustępujące. Badania szpitalne nie wykazały złamań kości w obrębie czaszki oraz kończyn.

W szpitalu ubezpieczony przebywał do dnia 28 grudnia 2009 r., kiedy to został w stanie dobrym wypisany do domu.

W wyniku wymienionego wyżej wypadku ubezpieczony korzystał ze zwolnień lekarskich, pobierając najpierw wynagrodzenie chorobowe, a później - zasiłek chorobowy -

w okresie od dnia 22 grudnia 2009 r. do dnia 8 czerwca 2010 r. Następnie R. K. był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego - w okresie od dnia 9 czerwca 2010 r.

do dnia 5 listopada 2010 r. Wyrokiem z dnia 8 lutego 2011 r. Sąd Rejonowy w Toruniu oddalił odwołanie R. K. od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 5 listopada 2010 r.

Przeprowadzone w dniu 4 stycznia 2012 r. badanie wnioskodawcy przy użyciu rezonansu magnetycznego wykazało cechy dehydratacji krążków m-k na poziomach: L2-L3

i L4-L5-S1. Badanie wykazało ponadto, że na poziomie L4-L5 prawoboczna przepuklina krążka m-k penetruje głęboko i nieznacznie redukuje światło zachyłka kanału kręgowego.

W wyniku badania ustalono, iż na poziomie L5-S1 ma miejsce centralno-prawoboczne dokanałowe uwypuklenie krążka m-k. Na pozostałych badanych poziomach nie stwierdzono przepukliny ani stenozy kanału kręgowego. Badanie wykazało również, że rdzeń kręgowy

w zakresie stożka końcowego pozostaje bez zmian ogniskowych.

W latach 2010-2012 R. K. był pacjentem poradni neurologicznej oraz diabetologicznej (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w T.. Poza tym ubezpieczony korzystał z usług chirurga oraz specjalisty medycyny pracy. Ponadto miał przeprowadzane badanie serca - EKG.

R. K. cierpi na mnogą dyskopatię szyjną i lędźwiową w obrazie MRI bez objawów neurologicznych, nadciśnienie tętnicze zredukowane, cukrzycę typu 2. wyrównaną metabolicznie (leczoną lekiem doustnym) oraz hyperlidemię mieszaną. Ponadto

u ubezpieczonego występuje stan po urazie głowy z 2009 r. - bez objawów uszkodzenia

w układzie nerwowym, z zawrotami głowy (w wywiadzie). Wymienione wyżej schorzenia nie skutkują całkowitą ani częściową niezdolnością do pracy R. K.. Stan neurologiczny i ortopedyczny ubezpieczonego nie wykazuje żadnych dolegliwości mimo zmian w obrazie MRI kręgosłupa, co nie powoduje żadnej niezdolności do pracy. Okresowe dolegliwości bólowe wymagają leczenia doraźnego. Przebyty w 2009 r. uraz głowy nie pozostawił trwałych następstw neurologicznych. Nadciśnienie tętnicze jest bez zmian narządowych, leczone skutecznie jednym lekiem hipotensyjnym. Podobnie cukrzyca typu

2. jest wyrównana, leczona lekami doustnymi, bez udokumentowanych powikłań narządowych. Nadciśnienie tętnicze i zaburzenia lipidowe wymagają leczenia dietetycznego

i farmakologicznego i nie stanowią przeciwwskazania do podjęcia przez ubezpieczonego pracy w zawodzie wyuczonym i wykonywanym. Wobec powyższego wymienione wyżej schorzenia nie skutkują niezdolnością R. K. do pracy.

W dniu 6 lutego 2012 r. R. K. złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W związku z powyższym wnioskiem organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie lekarskie. Orzeczeniem z dnia 14 marca 2012 r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że R. K. nie jest niezdolny do pracy. Ubezpieczony złożył sprzeciw od powyższego orzeczenia. Orzeczeniem z dnia 30 marca 2012 r. komisja lekarska ZUS podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika ZUS uznając, że R. K. nie jest niezdolny do pracy. Opierając się na orzeczeniu lekarskim z dnia 30 marca 2012 r. pozwany wydał decyzję z dnia 27 kwietnia 2012 r. odmawiając ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy R. K. wykazał co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o opinie biegłych lekarzy sądowych oraz na podstawie dokumentów, zarówno znajdujących się w aktach rentowych R. K. prowadzonych przez organ rentowy, jak i tych złożonych bezpośrednio do akt sądowych niniejszej sprawy. Sąd dał wiarę opiniom biegłych lekarzy sądowych, jako że były one jasne, logiczne i zrozumiałe, a nadto zostały wydane przez kompetentne, upoważnione do tego osoby dysponujące fachową wiedzą specjalistyczną z zakresu dziedzin medycyny odpowiadających schorzeniom sygnalizowanym przez ubezpieczonego. Sąd uznał za wiarygodne również dokumenty stanowiące dowody w sprawie, ponieważ były one logiczne i zrozumiałe. Sąd dał więc wiarę, że R. K. leczył się w poradniach, z których dokumentację medyczną przedłożył - z tym wszakże zastrzeżeniem, że występujące u niego schorzenia nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy zarobkowej. Taką możliwość zdecydowanie wykluczyli biegli lekarze sądowi, którzy wydawali opinie w przedmiotowej sprawie.

Należy dodać, że Sąd Okręgowy nie widział potrzeby uzupełniania postępowania dowodowego w niniejszej sprawie, ponieważ obie opinie biegłych lekarzy sądowych dopuszczone jako dowód w sprawie były jasne i zrozumiałe oraz w wyczerpujący sposób odpowiadały na pytania postawione przez Sąd w tezie postanowienia z dnia 22 maja 2012 r. W tym stanie rzeczy nie było podstaw do uzupełniania postępowania dowodowego - tym bardziej, że żadna ze stron o to nie wnosiła, zaś zarzuty ubezpieczonego zawarte w jego piśmie procesowym z dnia 5 listopada 2012 r. stanowiły de facto powtórzenie zarzutów ujętych w piśmie z dnia 18 lipca 2012 r. (w którym R. K. zakwestionował pierwszą opinię biegłych wydaną w sprawie, a które to pismo zaważyło na dopuszczeniu przez Sąd dowodu z drugiej opinii biegłych w nowym składzie adekwatnym do ujawnionych schorzeń). Warto dodać, że do pisma procesowego z dnia 5 listopada 2012 r. ubezpieczony nie załączył jakichkolwiek nowych wyników badań - najnowsze badania, których wyniki R. K. przedłożył wraz z przedmiotowym pismem pochodziły z dnia 31 sierpnia 2012 r. - czyli jeszcze sprzed wydania drugiej opinii biegłych lekarzy sądowych. W tym stanie rzeczy należało uznać, że pismo procesowe wnioskodawcy z dnia 5 listopada 2012 r. nie wnosiło do sprawy niczego nowego i jako takie nie mogło stanowić podstawy do uzupełnienia postępowania dowodowego.

Sąd Okręgowy wskazał, że w niniejszej sprawie R. K. dochodził ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Kwestią sporną było to, czy ubezpieczony legitymuje się niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych. Sąd I instancji odniósł się do treści art. 12-13, 57-58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227, ze zm.).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Okręgowy uznał,

że R. K. nie nabył prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy - z uwagi na fakt, że nie jest niezdolny do pracy. Powyższa konkluzja wynika z analizy treści opinii biegłych lekarzy sądowych. Lekarze pięciu różnych specjalności medycznych kategorycznie wykluczyli, aby R. K. był osobą niezdolną do pracy zarobkowej - czy

to całkowicie, czy też choćby tylko częściowo. Sąd nie kwestionuje, że ubezpieczony leczy się m. in. w poradni neurologicznej oraz diabetologicznej - z tym, że jego schorzenia nie czynią go niezdolnym do pracy zarobkowej. Ubezpieczony nie legitymuje się niezdolnością do pracy w rozumieniu przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, albowiem nie utracił

w znacznym stopniu zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych przezeń kwalifikacji (czyli nie jest częściowo niezdolny do pracy) ani tym bardziej nie utracił zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy (tzn. nie jest całkowicie niezdolny do pracy). Zatem R. K. nie może nabyć prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (art. 57 ust. 1 a contrario w związku z art. 12 a contrario ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych) w związku z art. 17 ust.

1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych).

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy na podstawie cytowanych wyżej przepisów prawa materialnego oraz w oparciu o przepis art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego jako bezzasadne, nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia.

Apelację od wyroku wywiódł R. K. wnosząc o jego zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy w dniu 22 grudnia 2009 r.

W uzasadnieniu apelacji wnioskodawca wskazał, że w dniu 22 grudnia 2009 r. uległ wypadkowi w drodze do pracy. W trakcie pobytu w szpitalu od 22 do 28 grudnia 2009 r. rozpoznano u niego – uraz głowy, ranę tłuczoną głowy i stłuczenie ramienia prawego. Apelujący podniósł, że nadal ma zawroty głowy (szczególnie rano i przy chodzeniu), zaburzenia równowagi, drętwienie nóg w pozycji stojącej, bóle kręgosłupa i silne bóle głowy w okolicy urazu.

Wnioskodawca przedłożył dokumentację medyczną oraz wyniki badań (k. 124-128, 144-150 a.s.).

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja wnioskodawcy R. K. zasługiwała na uwzględnienie w sposób skutkujący uchynieniem zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu.

Wskazać należy, że ubezpieczony w dniu 6 lutego 2012 r. złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy z dnia 22 grudnia 2009 r. (wniosek – k. 1-2 a.r. plik I). W zaświadczeniu o stanie zdrowia (N-9) z dnia 20 stycznia 2012 r. wskazano na dolegliwości związane z wypadkiem z dnia 22 grudnia 2009 r. (k. 22 dok. med. a.r.). Lekarz orzecznik ZUS oraz komisja lekarska ZUS w swoich opiniach nie odnosili się do wypadku wnioskodawcy w drodze do pracy (opinia LO z dnia 14 marca 2012 r. – k. 59 dok. med. a.r., opinia KL z dnia 30 marca 2012 r. – k. 62 dok. med. a.r.).

Organ rentowy decyzją z dnia 27 kwietnia 2012 r. na podstawie art. 12 i 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.) odmówił R. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Również Sąd Okręgowy prowadząc postępowanie odwoławcze nie badał spełnienia przez ubezpieczonego przesłanek do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy z dnia 22 grudnia 2009 r. Wskazuje na to nie tylko treść uzasadnienia zaskarżonego wyroku, ale również przebieg przeprowadzonego postępowania dowodowego (teza dowodowa dotycząca dowodu z opinii biegłych sądowych dotyczyła niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia). W konsekwencji postępowanie dowodowe dotyczyło również schorzeń, które nie były następstwem przedmiotowego wypadku w drodze do pracy.

Skoro zatem zarówno postępowanie przed organem rentowym, jak i odwoławcze postępowania sądowe nie dotyczyły żądania ubezpieczonego, a więc wniosku w przedmiocie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy z dnia 22 grudnia 2009 r., to uznać należało, że de facto wniosek R. K. z dnia 6 lutego 2012 r. nie został merytorycznie rozpoznany przez pozwanego.

Organ rentowy zobowiązany jest wydać decyzję w przedmiocie wnioskowanego świadczenia w oparciu o regulacje prawne zawarte w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz. 1227 ze zm.) oraz ustawie z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.).

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., II UKN 521/00, OSNP 2003, nr 10, poz. 260).

Mając na uwadze powyższe ustalenia i rozważania Sąd Apelacyjny uznał apelację wnioskodawcy za zasadną i orzekł na podstawie art.477<sup>14a</sup> k.p.c., jak w treści sentencji wyroku.