

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 sierpnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie art. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.), odmówił R. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy,

w związku z wypadkiem przy pracy (znak: 560000/72/2017-SER-PP-10-874373).

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, z dnia 8 sierpnia 2017 roku, wnioskodawca nie został uznany za niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wobec czego brak jest podstaw do przyznania prawa do renty.

(decyzja – k. 284 akta ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie złożył wnioskodawca, wskazując, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS. Wskazał, że ma problemy zdrowotne, związane z wypadkiem przy pracy, któremu uległ 9 lutego 2009 roku. Od tego czasu leczy się ortopedycznie, przeszedł także wiele zabiegów i operacji w celu powrotu do sprawności, jednakże powstały uszczerbek na zdrowiu ma charakter trwały. Aktualnie oczekuje na zabieg rekonstrukcji stawu kolanowego, który ma na celu zwiększenie stabilności kolana. Wnioskodawca podkreślił, że cały czas odczuwa dyskomfort oraz nie ustępują dolegliwości powiązane z doznany urazem.

(odwołanie – k. 2 – 3)

W odpowiedzi na odwołanie z 11 października 2017 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując argumenty tożsame jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 13)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

R. J. urodził się (...). Jest z wykształcenia technikiem geodetą.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 9 lutego 2009 roku R. J. uległ wypadkowi przy pracy.

(okoliczności bezsporne)

Od 1 lipca 2010 roku do 31 lipca 2017 roku wnioskodawca pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

(decyzje o przyznaniu renty z tytułu niezdolności do pracy – k. 127, 169, 287, 237, 253, 265 akta ZUS)

W dniu 30 czerwca 2017 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 276 – 277 akta ZUS)

W opinii Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 lipca 2017 roku rozpoznano u wnioskodawcy skręcenie prawego kolana i zwichnięcie prawego stawu skokowego.

W badaniu stwierdzono niestabilność prawego kolana z zanikiem mięśnia czworogłowego uda oraz ograniczenie ruchomości prawego stawu skokowego. Uznano, iż badany wymaga dalszego leczenia a rokowanie jest niepewne.

Mając na uwadze powyższe, Lekarz Orzecznik ZUS po analizie dokumentacji oraz badaniu bezpośrednim orzekł częściową niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy do 31 lipca 2019 roku.

(orzeczenie lekarza orzecznika – k. 280 akta ZUS, opinia lekarska z dnia 18 lipca 2017 roku – k. 24 dokumentacji medycznej)

Na skutek zgłoszonego zarzutu wadliwości orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 lipca 2017 roku sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS.

(pismo z dnia 20 lipca 2017 roku – k. 281 akt ZUS, pismo z dnia 19 lipca 2017 roku – k. 25 dokumentacji medycznej)

W opinii Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 8 sierpnia 2017 roku rozpoznano u wnioskodawcy początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego po złamaniu kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej w lutym 2009 roku. Stwierdzono także przebyte złamanie kości skokowej prawej oraz niewielką niestabilność rotacyjną i koślawość podudzia.

W badaniu (...) z kwietnia 2014 roku rozpoznano ubytki powierzchni stawowej kłykcia bocznego w części centralnej oraz zachowane łąkotki. W wyniku analizy stanu klinicznego stawu kolanowego oraz możliwości wykonywania pracy zarobkowej Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, iż obecny stopień naruszenia sprawności organizmu nie uzasadnia orzeczenia dalszej długotrwałej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

(orzeczenie komisji lekarskiej – k. 283 akt ZUS, opinia lekarska z dnia 8 sierpnia 2017 roku – k. 27 dokumentacji medycznej)

Wnioskodawca prowadzi własną działalność gospodarczą od dnia 24 października 2017 roku w zakresie transportu, jednakże nie jest to praca kierowcy.

(wyjaśnienia informacyjne wnioskodawcy – e protokół rozprawy z dnia 25 stycznia 2018 roku – 00:03:26 – 00:07:53 – k. 72, płyta CD)

Z punktu widzenia ortopedycznego, podczas badania stwierdzono, iż chód wnioskodawcy jest sprawny, lekko utykający na kończynę dolną prawą. Badany jest zaopatrzony w ortezę kolana prawego. Stwierdzono zaniki mięśniowe kończyny dolnej prawej, bliznę pooperacyjną na bocznej powierzchni kolana prawego, koślawość kolana prawego wynoszącą 7 – 10 stopni. Staw kolanowy prawy jest suchy, z cechami niewielkiej niestabilności rotacyjnej. Ograniczenie zgięcia kąta wynosi do 11 stopni natomiast wyprost jest pełen. Stwierdzono także objawy uszkodzenia łąkotki bocznej a ruchy w stawie kolanowym prawnym są bolesne. Rozpoznano ograniczenie ruchomości w stawie skokowym prawnym

o 10 – 15 stopni w porównaniu z kończyną przeciwną. U wnioskodawcy rozpoznano: wygojone złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej z uszkodzeniem łąkotki i niestabilność kolana prawego oraz wygojone złamanie kości skokowej prawej i V – ej kości śródstopia prawego z ograniczeniem ruchomości w stawie skokowym prawnym. W związku z tymi dolegliwościami wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ta ma związek z wypadkiem przy pracy w dniu 9 lutego 2009 roku. Częściowa niezdolność do pracy ma charakter czasowy do dnia 31 grudnia 2018 roku. Ocena dotycząca czasowej niezdolności do pracy wnioskodawcy zgodna jest z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 lipca 2017 roku, bowiem przy istniejącym upośledzeniu funkcji kończyny dolnej prawej wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi. Praca zarówno w zawodzie kierowcy jak i geodety wymaga pełnej sprawności kończyn dolnych. Praca wykonywana przez wnioskodawcę nie wymaga takiej sprawności ale jest to praca poniżej jego kwalifikacji i z tej przyczyny odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy. Wnioskodawca oczekuje na zabieg operacyjny – osteotomię kłykcia bocznego kości piszczelowej, który został wyznaczony na maj 2018 roku. Mając na uwadze powyższe, okres częściowej niezdolności do pracy wnioskodawcy będzie trwał do końca 2018 roku. Jest to okres potrzebny do wygojenia kości po zabiegu operacyjnym w maju 2018 roku.

(opinia biegłego ortopedy M. S. k. 31 – 34, uzupełniająca opinie biegłego ortopedy – k. 48 – 49, 79)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłego ortopedy.

W ocenie Sądu opinia biegłego jest w pełni wiarygodna i przekonująca. Została sporządzona przez biegłego o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy. Biegły zapoznał się szczegółowo z całą przedłożoną dokumentacją lekarską z przebiegu chorób i leczenia wnioskodawcy i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydał opinię, która jest wewnętrznie spójna, logiczna i kompletna. Opinia w sposób jednoznaczny i przejrzysty obrazuje stan zdrowia odwołującego i w oparciu o aktualne wskazania wiedzy medycznej kategorycznie rozstrzyga kwestię wpływu stwierdzonych u niego schorzeń na zdolność do pracy, przy uwzględnieniu kwalifikacji zawodowych wnioskodawcy.

W toku postępowania, wobec zgłoszonych przez organ rentowy zarzutów co do opinii biegłego, Sąd przeprowadził także dowody z opinii uzupełniających. Ponadto wszelkie wątpliwości, w ocenie Sądu zostały wyjaśnione w sposób nie budzący wątpliwości interpretacyjnych. Z opinii biegłego wynika jednoznacznie, że występujące u wnioskodawcy schorzenia czynią go osobą częściowo niezdolną do pracy. Z tych też powodów, Sąd Okręgowy w pełni podzielił wnioski wynikające z opinii sądowo – lekarskiej i uznając je za pełnowartościowy dowód oparł na niej ustalenia faktyczne w sprawie.

Sąd oddalił wniosek dowodowy organu rentowego o przeprowadzenie w sprawie dowodu z opinii biegłych w innym składzie o specjalizacjach odpowiadających schorzeniom odwołującego, mając na uwadze, że okoliczności sporne zostały w sprawie dostatecznie wyjaśnione w oparciu o dotychczas przeprowadzone dowody z opinii biegłego sądowego,

a stawiane zarzuty przez organ rentowy są pozbawione merytorycznej argumentacji,

która podważyłaby wartość dowodową tej opinii i jako takie, zarzuty te są jedynie polemiką

z wnioskami biegłego. Sąd zważył też, że dopuszczenie w sprawie dowodu z dodatkowej opinii biegłych specjalistów nie wniosłoby niczego nowego do sprawy, zmierzając jedynie do przewlekłości postępowania. Dodać należy, że biegły powołany w sprawie, uznał odwołującego za częściowo niezdolnego do pracy. Wnioski biegłego ortopedy były tożsame z opinią lekarską lekarza orzecznika ZUS. A zatem nie istniała potrzeba by wypowiadali się w sprawie dodatkowi specjaliści. Biegły ortopeda stwierdził, iż poza biegłymi dopuszczonymi

w postępowaniu przez Sąd, nie ma potrzeby, aby w sprawie wypowiadali się także lekarze innych specjalności. Wydana w sprawie opinia biegłego wyjaśnia wszystkie kwestie sporne

w sposób pełny, powołując się w ich uzasadnieniach na rzeczowe, konkretne i przekonujące argumenty. W tym miejscu należy zauważyć, iż w orzecznictwie ugruntowane jest stanowisko, że potrzeba powołania innego (kolejnego) biegłego (biegłych) powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej (złożonych) opinii.

Jeżeli więc opinia biegłego jest przekonująca i zupełna dla sądu, który swoje stanowisko w tym względzie uzasadnił, to fakt, iż opinia taka jest niepełna dla stron procesowych, nie jest przesłanką dopuszczenia w sprawie kolejnej opinii (zob. wyrok SN z 6.05.2009 r., II CSK 642/08, L., postanowienie SN z 6.06.2012 r., I UK 113/12, L.). Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, nie mogą więc tutaj mieć zastosowania wszystkie zasady

o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych opinii biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony (zob. wyrok SN z 15.02.1974 r.

II CR 817/73, LEX nr 7404), co potwierdza również późniejsze orzecznictwo (zob. wyrok SN z 6.05.2009 r., II CSK 642/08 LEX nr 511998, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach

z 25.06.2009 r. V Ca 139/09 LEX nr 551993, postanowienie SN z 19.08.2009 r., III CSK 7/09 LEX 533130, wyrok SN z 16.09.2009r., I PK 79/09 LEX nr 5543670, wyrok SN z 30.05.2007 r., IV CSK 41/07 LEX nr 346211). Ponadto w orzecznictwie podkreśla się także,

że o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej

miarodajność tę poddające w wątpliwość, w przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie

do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania, co powinno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 k.p.c.) – (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 5.06.2002 r., III AUa 811/02 opubl. OSA 2003/9/35). Kierując się zatem wyżej przytoczonymi rozważaniami Sąd Okręgowy uznał, że wszystkie istotne w sprawie okoliczności zostały wyjaśnione na podstawie przeprowadzonych dowodów z opinii biegłego ortopedy, a co za tym idzie nie ma potrzeby przeprowadzania dodatkowych dowodów z dodatkowych opinii biegłych i w konsekwencji oddalił w tym przedmiocie wnioski dowodowe organu rentowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy zasługuje na uwzględnienie i jako takie skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy regulowane jest na mocy przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1773) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1383). Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy stosuje się odpowiednio przepisy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej ocena niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia związku przyczynowego niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu.

W oparciu o art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 zaś osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust.2), a częściowo niezdolną do pracy - osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust.3)

Na mocy art.13 ust.1 przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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.

Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej). Należy mieć przy tym na uwadze, że na pojęcie niezdolności do pracy składają się pozostające w koniunkcji dwa elementy, a mianowicie element biologiczny oraz element ekonomiczny, rozumiany, jako obiektywna utrata zdolności do zarabkowania. Zdolność do pracy, a zatem potencjalną możliwość wykonywania zatrudnienia ocenia się przy uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz celowości przekwalifikowania zawodowego z uwagi na rodzaj

i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 września 2015 r. III AUa 610/14, Legalis nr 1360894).

W przedmiotowej sprawie orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS wnioskodawca został uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy zarobkowej. Wskazać w tym miejscu należy, że w przedmiotowej sprawie organ rentowy zakwestionował powyższe orzeczenie, wobec czego została powołana Komisja Lekarska ZUS, która wydała orzeczenie ustalając, że jest on zdolny do pracy zarobkowej. Wobec zakwestionowania przez wnioskodawcę orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS, Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe obejmujące opinie biegłego ortopedy.

Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd ustalił, że występujące u wnioskodawcy schorzenia powodują jego częściową niezdolność do pracy od dnia 1 sierpnia 2017 roku do dnia 31 grudnia 2018 roku. Biegły sądowy ortopeda stwierdził częściową niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Wskazał, że wnioskodawca aktualnie oczekuje na zabieg operacyjny – osteotomię kłykcia bocznego kości piszczelowej, który został wyznaczony na maj 2018 roku.

Opinia biegłego została doręczona zarówno organowi rentowemu, jak i wnioskodawcy z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych. Na skutek złożonych przez organ rentowy pytań do opinii biegłego sądowego ortopedy, w postępowaniu przed Sadem pierwszej instancji, zostały dopuszczone dowody z pisemnych opinii uzupełniających, w których biegłych podtrzymał dotychczasowe stanowisko.

Sąd podzielił opinię biegłego specjalisty z zakresu ortopedii, uznając, że jest ona wyczerpująca, jasna i nie prowadzi do sprzecznych wniosków. Wskazać należy, że biegły sądowy odniósł się w pisemnych opiniach uzupełniających do spornych kwestii i w sposób nie budzący wątpliwości wyjaśnił wszystkie okoliczności sprawy. Wnioski z powyższych opinii sprowadzały się do stwierdzenia, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej oraz, że niezdolność ta ma charakter czasowy.

Opinia biegłego może być oceniona przez Sąd i podważona dowodem z innej opinii. Każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winna dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać swoje poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić jego wątpliwość, co do jednoznaczności wskazanych opinii.

Materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie, a oparty na wiarygodnej i przyjętej przez Sąd opinii biegłego lekarza specjalisty z dziedzin schorzeń, na które powołuje się wnioskodawca, wykazuje jednoznacznie, że organ rentowy niezasadnie uznał wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy.

Zatem wbrew twierdzeniom organu rentowego, mając na uwadze przeprowadzone w niniejszym postępowaniu dowody z opinii biegłego ortopedy, trafne jest stanowisko co do tego, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do wykonywania pracy. Podkreślić należy, że niezdolność ta ma charakter czasowy, od 1 sierpnia 2017 roku do 31 grudnia 2018 roku.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał R. J. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia od 1 sierpnia 2017 roku do 31 grudnia 2018 roku.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu z aktami rentowymi.

5 IV 2018 roku.

K. J.