

Sygn. akt VII U 2281/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: sekr. sądowy Monika Bąk - Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 listopada 2016 r. w Warszawie

sprawy J. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

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

na skutek odwołania J. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 27 października 2014 roku, znak: (...)

- oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 2281/14

## UZASADNIENIE

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.** w dniu 27 października 2014 r., wydał decyzję (znak: (...)), mocą której odmówił ubezpieczonej J. N. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 27 października 2014 r., znak: PP/10/045049197 k. 25, tom III a.r.).

**J. N.** w dniu 13 listopada 2014 r. złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie odwołanie od decyzji z dnia 27 października 2014 r., znak: (...). W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 października 2014 r., na którym przedmiotowa decyzja została oparta. Komisja wskazała, zdaniem ubezpieczonej, bardzo ogólne kryteria, na jakich się opierała, nie przeprowadzając żadnych specjalistycznych badań, jak również nie zapoznała się szczegółowo z całą załączoną do akt sprawy dokumentacją, potwierdzającą zaistnienie zdarzenia w postaci wypadku przy pracy, jaki miał miejsce w dniu 24 października 2013 r. oraz mającą istotny związek z tym zdarzeniem w czasie pracy. Na tej podstawie, odwołująca zwróciła się o przeprowadzenie badania przez biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii i ortopedii, albowiem – w jej ocenie – dowody z dokumentacji lekarskiej, a w szczególności wynik badania MR uzasadniają przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, począwszy od dnia 27 października 2014 r., tj. od momentu przyznania na jej rzecz prawa do zasiłku chorobowego. W konkluzji odwołania, ubezpieczona

zwróciła się o uchylenie zaskarżonej decyzji i przyznanie na jej rzecz prawa do wnioskowanego świadczenia (odwołanie z dnia 13 listopada 2014 r. k. 2-3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 25 listopada 2014 r., **Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Uzasadniając swe stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, regulujące warunki uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i wskazał, że w związku ze złożonym przez odwołującą wnioskiem o przyznanie na jej rzecz ww. świadczenia, J. N. została skierowana na badania przez Komisję Lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 22 października 2014 r. uznała, że nie jest ona niezdolna do pracy. Mając na względzie treść art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych organ rentowy oparł swoje rozstrzygnięcie na orzeczeniu Komisji Lekarskiej i odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Wobec wskazanych okoliczności organ rentowy uznał zaskarżoną decyzję za prawidłową i zgodną z prawem (odpowiedź na odwołanie z dnia 25 listopada 2014 r. k. 6-7 a.s.).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

J. N., urodzona w dniu (...) jest z zawodu kucharzem. W dniu 24 października 2013 r., ubezpieczona, będąc zatrudnioną w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. na stanowisku szefa zmianowego kuchni, uległa wypadkowi przy pracy. Tego dnia, około godziny 13:30, ubezpieczona przenosiła około 6 krtek podłogowych o wadze 6 kg z pomieszczenia gospodarczego do zmywalni. Aby się tam dostać, ubezpieczona musiała przejść przez podwórze i w trakcie wykonywania tej czynności poczuła ból oraz pieczenie w karku, które promieniowało aż do ramion. W związku z powyższym, ubezpieczona doniosła kratki do progu zmywalni, gdzie je odstawiała, po czym do końca zmiany roboczej nie wykonywała już żadnych prac transportowych i zajęła się myciem narzędzi przy pomocy hydrosystemu. Po zakończeniu zmiany, ubezpieczona wróciła do domu, gdzie odczuwała ból karku niepozwalający jej na wykonywanie codziennych obowiązków domowych. Za namową męża udała się na ostry dyżur do Publicznego Szpitala (...) (...) w O.. Po przybyciu do szpitala została przyjęta i skierowana na wykonanie prześwietlenia, a następnie założono jej kołnierz ortopedyczny, który miał być noszony przez okres 12 dni. Ubezpieczona została wypisana do domu z zaleceniem chodzenia w kołnierzu ortopedycznym S., przyjmowania stosownych leków oraz odbywania profilaktycznych kontroli w poradni ortopedycznej lub w trybie natychmiastowym w razie niepokojących objawów. Ubezpieczona otrzymała zwolnienie lekarskie na okres 12 dni, tj. do dnia 07 listopada 2013 r. (protokół Nr (...) r. k. 4-5, wyjaśnienia poszkodowanej k. 6, historia choroby k. 7-10, tom II a.r.).

W okresie od dnia 25 października 2013 r. do dnia 24 stycznia 2014 r. ubezpieczona pobierała zasiłek chorobowy, natomiast w okresie od dnia 02 stycznia 2014 r. do dnia 30 stycznia 2014 r. była leczona sanatoryjnie – w ramach prewencji rentowej ZUS w ośrodku rehabilitacyjnym z siedzibą w W. przy ul. (...). W trakcie rehabilitacji leczniczej, odwołująca była poddawana zabiegom kinezyterapii indywidualnej, jak i grupowej, fizykoterapii, leczeniu farmakologicznemu, oddziaływaniu psychologicznemu oraz edukacji zdrowotnej. Po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego, ubezpieczona w dniu 18 kwietnia 2014 r. wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie na jej rzecz prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 26 maja 2014 r. stwierdził, że nie jest ona niezdolna do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 czerwca 2014 r. potwierdziła dotychczasowe ustalenia, uznając, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy oraz brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie jej uprawnień do przedmiotowego świadczenia. Na tej podstawie, decyzją z dnia 26 czerwca 2014 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odmówił ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Od powyższej decyzji, odwołująca złożyła odwołanie do Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej k. 1-4, zaświadczenie z dnia 08 stycznia 2014 r. k. 5, skierowanie k. 6, tom II a.r., wniosek z dnia 18 kwietnia 2014 r. k. 1-2, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26 maja 2014 r. k. 6,

orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 czerwca 2014 r. k. 9, decyzja z dnia 26 czerwca 2014 r. k. 10, tom I a.r., odwołanie z dnia 04 lipca 2014 r. k. 34-35 a.s.).

W dniu 25 czerwca 2014 r. J. N. wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z wnioskiem o przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległa w dniu 24 października 2013 r. w trakcie wykonywania obowiązków służbowych. W toku postępowania wyjaśniającego przed organem rentowym odwołująca została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 19 września 2014 r. uznał odwołującą za zdolną do pracy. W wyniku wniesienia sprzeciwu odwołująca została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 22 października 2015 r. potwierdziła ocenę stanu zdrowia odwołującej wydaną przez Lekarza Orzecznika. W oparciu o powyższe Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wydał w dniu 27 października 2014 r. zaskarżoną decyzję znak: (...) mocą, której odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 25 czerwca 2014 r. k. 1, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 19 września 2014 r. k. 11-12, sprzeciw k. 13, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 października 2014 r. k. 19-20, decyzja z dnia 27 października 2014 r., znak: (...) k. 25 tom III a.r.).

Od powyższej decyzji organu rentowego J. N. złożyła odwołanie, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 13 listopada 2014 r. k. 2-3 a.s.).

Postanowieniem z dnia 28 września 2015 r. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurochirurgii i okulistyki celem ustalenia, czy ubezpieczona jest obecnie całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, a jeżeli tak to czy niezdolność ta powstała w związku z wypadkiem przy pracy, któremu odwołująca uległa w 2013 r. oraz czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeśli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 28 września 2015 r. k. 61 a.s.).

***W opinii z dnia 28 października 2015 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii M. G.*** rozpoznał u odwołującej niewielką dyskopatię kręgosłupa szyjnego bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego. Na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, zebranego wywiadu oraz przeprowadzonego badania, biegły stwierdził, że odwołująca nie utraciła zdolności do pracy. Z tego powodu nie jest ona ani częściowo, ani całkowicie niezdolna do pracy. Biegły zaznaczył, że wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale stopień ich nasilenia jest bardzo niewielki. Również przeprowadzone badania ortopedyczne nie ujawniają jakiegokolwiek dysfunkcji, tym bardziej w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy. Ruchy kręgosłupa są wykonywane w prawidłowym zakresie, nie występują obiektywne objawy zespołu bólowego, natomiast w zakresie kończyn nie występuje dysfunkcja. Ruchy w stawach i siła mięśniowa, jak również chwytność i wydolność chodu są prawidłowe. W związku z powyższym biegły uznał, że odwołująca jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami, natomiast poprawa w sensie ortopedycznym polega na uzyskaniu prawidłowego zakresu ruchu i nie występowaniu objawów zespołu bólowego (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. z dnia 28 października 2015 r. k. 70-71 a.s.).

***W opinii z dnia 15 grudnia 2015 r. biegła sądowa z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M.*** w przeprowadzonym badaniu stwierdziła, że odwołująca jest w stanie ogólnym dobrym. Biegła wskazała, że ruchomość kręgosłupa w odcinkach lędźwiowo-krzyżowym i szyjnym jest w granicach normy, bez cech wzmożenia napięcia mięśni przykręgosłupowych. Siła mięśniowa kończyn górnych i dolnych jest prawidłowa, symetryczna z prawidłową funkcją obu dłoni. Odruchy kończyn górnych i dolnych są symetryczne. Biegła nie stwierdziła przy tym objawów patologicznych oraz innych cech świadczących o uszkodzeniu układu piramidowego. Podała, że objawy korzeniowe z odcinków szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego są ujemne, nie występują też objawy wskazujące na zaburzenia krążenia w układzie kręgowo-podstawnym. Ze względu na opisany powyżej stan neurologiczny (brak zespołu korzeniowego, obiektywnych objawów uszkodzenia dróg piramidowych rdzenia kręgowego, objawów niewydolności krążenia w zakresie układu kręgowo-podstawnego), uwzględniając rodzaj wykonywanej dotychczas pracy, poziom wykształcenia, wiek oraz predyspozycje psychofizyczne w ocenie biegłej tej specjalności brak jest wskazań do uznania odwołującej za osobę niezdolną do pracy zarówno częściowo, jak i całkowicie. Biegła zaznaczyła, że w razie nasilenia się dolegliwości, odwołująca może korzystać z czasowych zwolnień

lekarskich. Stwierdziła, że choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa szyjnego w obrazie badania (...) jest o niewielkim nasileniu. Również zespół cieśni nadgarstka nie wykazuje istotnych zaburzeń neurologicznych przez co nie jest powodem do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Schorzenie to może być bowiem leczone w ramach zwolnienia lekarskiego. Na tej podstawie biegła uznała, że odwołująca jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami (opinia biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. z dnia 15 grudnia 2015 r. k. 95-96 a.s.).

**W opinii z dnia 27 maja 2016 r. biegła sądowa z zakresu otolaryngologii i foniatrii A. P.** wskazała, że u odwołującej występują szумы w głowie i drętwienie kończyn górnych na tle zmian zwyrodnieniowych i kręgosłupa szyjnego, stan po usunięciu ciała obcego z przewodu słuchowego prawego i lewego w 2014 r. oraz nadciągnięcie mięśni i więzadeł kręgosłupa szyjnego w 2013 r. Biegła sądowa tej specjalności nie stwierdziła u odwołującej częściowej, ani całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej z punktu widzenia wskazań laryngologicznych. Wskazała, że zgłaszane szумы w głowie jak wynika z dokumentacji medycznej występowały na tle zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego, a nie schorzeń laryngologicznych. Biegła dodała przy tym, że brak jest dalszej dokumentacji laryngologicznej świadczącej o leczeniu lub diagnostyce zgłaszanych w 2014 r. dolegliwości tego rodzaju (opinia biegłej sądowej z zakresu otolaryngologii i foniatrii A. P. z dnia 27 maja 2016 r. k. 142-147 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosiła odwołująca, wskazując, że została ona wydana bez przeprowadzenia przez biegłą badania lekarskiego, natomiast schorzenia ortopedyczne, na które cierpi uniemożliwiają jej przemieszczanie się na duże odległości. W związku z powyższym odwołująca wniosła o powołanie nowego biegłego celem wydania opinii po przeprowadzeniu stosownego badania lekarskiego (pismo procesowe z dnia 28 lipca 2016 r. k. 166 a.s.).

Mając powyższe na względzie, postanowieniem z dnia 03 sierpnia 2016 r., Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty foniatrii-laryngologa na okoliczność jak w postanowieniu z dnia 28 września 2015 r. (postanowienie z dnia 03 sierpnia 2016 r. k. 170 a.s.).

**W opinii z dnia 01 października 2016 r. biegła sądowa z zakresu laryngologii dr n. med. E. J.** rozpoznała u odwołującej niedosłuch obustronny odbiorczy niewielkiego stopnia na wysokich częstotliwościach z zachowaną w pełni społeczną wydolnością słuchu oraz średni ubytek słuchu z częstotliwością pasma mowy, a także szum uszny w uchu prawym. Po przeprowadzeniu wywiadu lekarskiego, badania (...) oraz na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, biegła wyjaśniła, że stopień naruszenia sprawności organizmu powodowany schorzeniami laryngologicznymi, a mianowicie niedosłuchem obustronnym odbiorczym jest niewielkiego stopnia z zachowaną społeczną wydolnością słuchu, co nie uzasadnia u odwołującej niezdolności do pracy z przyczyn laryngologicznych z tytułu wypadku przy pracy, jakiego doznała w dniu 24 października 2013 r. (opinia biegłej sądowej z zakresu laryngologii dr n. med. E. J. z dnia 01 października 2016 r. k. 183-185 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosiła odwołująca, wskazując, że wnosila o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii i foniatrii, a nie laryngologii i foniatrii, a pomiędzy wskazanymi kwalifikacjami biegłych istnieje zasadnicza różnica. Na tej podstawie, odwołująca zarzuciła niewłaściwe przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego, pomimo uzasadnionego wniosku strony o powołanie biegłego z zakresu laryngologii. Z tych też względów, odwołująca wniosła o wydanie nowej opinii przez biegłego, posiadającego wymagane kwalifikacje z zakresu otolaryngologii. Na rozprawie w dniu 17 listopada 2016 r. Sąd Okręgowy postanowił jednak oddalić powyższy wniosek dowodowy (pismo procesowe z dnia 27 października 2016 r. k. 196, protokół rozprawy z dnia 17 listopada 2016 r. k. 205-206, k. 210 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w całości na podstawie dowodów z dokumentów załączonych do akt niniejszej sprawy oraz z uwzględnieniem opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu: ortopedii i traumatologii M. G. (k. 70-71 a.s.), neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. (k. 95-96 a.s.), otolaryngologii i foniatrii A. P. (k. 142-147 a.s.) oraz laryngologii dr n. med. E. J. (k. 183-185 a.s.). Dowody zgromadzone w sprawie nie były kwestionowane przez strony i nie budziły zastrzeżeń Sądu, wobec czego Sąd uznał je za wiarygodne w całości.

Dowody z dokumentów stanowiły dokumentację medyczną J. N. załączoną do akt rentowych jak również dokumenty urzędowe organu rentowego widniejące w tych aktach. Dokumenty medyczne odwołującej zawierały podstawowe informacje o schorzeniach na które odwołująca cierpi oraz historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzenia, metody leczenia oraz aktualny stan zdrowia odwołującej, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Z kolei dokumenty urzędowe organu rentowego pozwoliły Sądowi na dokonanie ustaleń w zakresie uprzednio pobieranych przez nią świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, zarówno co do rodzaju tych świadczeń, jak i okresu ich pobierania.

Mając na względzie charakter schorzeń, na jakie odwołująca skarżyła się w toku postępowania, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i traumatologii, neurochirurgii i neurotraumatologii, otolaryngologii i foniatrii oraz laryngologii celem ustalenia, czy odwołująca się jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej w związku z wypadkiem przy pracy, jakiego doznała w dniu 24 października 2013 r. Sąd, co do zasady uznał opinie biegłych za wartościowy dowód w sprawie, gdyż zostały one sporządzone w sposób rzetelny, zgodnie z wymaganiami fachowości oczekiwanymi od biegłych przy analizie stanu zdrowia odwołującej z perspektywy jej zdolności do pracy w ujęciu rentowym, w oparciu o dostępną dokumentację medyczną, w większości o badania przedmiotowe przeprowadzone na jej osobie oraz niezbędne kompetencje posiadane przez biegłych w kontekście reprezentowanych specjalności z dziedzin medycyny. Biegli formułowali wnioski oraz ich uzasadnienia w sposób jasny, precyzyjny i podlegający weryfikacji przez Sąd. Opinie sporządzone przez biegłych były pełne, nie zawierały sprzeczności ani braków, które skutkowałyby pozbawieniem ich mocy dowodowej. Biegli, pomimo różnic w zakresie ich specjalności, byli zgodni, co do oceny stanu zdrowia odwołującej z punktu widzenia posiadanych przez nią schorzeń oraz ich wpływu na jej zdolność do pracy ze wskazaniem, czy schorzenia te pozostają w związku z doznanym przez nią wypadkiem przy pracy. W powyższym zakresie biegli wszystkich specjalności jedomyślnie wskazali, że schorzenia, na które odwołująca cierpi nie uzasadniają u niej niezdolności do pracy z tytułu wypadku przy pracy, jakiego doznała w dniu 24 października 2013 r.

Z opinii sporządzonych przez ww. biegłych sądowych jedynie opinia biegłej sądowej z zakresu laryngologii dr n. med. E. J. została zakwestionowana przez stronę odwołującą. W tym względzie, odwołująca zarzuciła niewłaściwe przeprowadzenie dowodu z opinii biegłej sądowej z uwagi na jej niewłaściwe kwalifikacje, ze wskazaniem, że ww. biegła legitymuje się wiedzą i doświadczeniem z obszaru laryngologii i foniatrii, nie zaś z obszaru otolaryngologii i foniatrii. W powyższym zakresie, odwołująca nie przedstawiła jednak żadnych skonkretyzowanych i merytorycznych zarzutów mogących mieć wpływ na ocenę rzeczowej opinii. W tym miejscu wskazać również należy, że laryngologia i otolaryngologia stanowią pokrewne specjalizacje, natomiast biegła, której wartość opinii odwołująca kwestionowała, posiada tytuł naukowy oraz wieloletnie doświadczenie jako lekarz-praktyk, a zatem stanowi autorytet w swojej specjalności, a co za tym idzie pozwala przyjąć, że wnioski wywiedzione przez nią na gruncie opinii z dnia 01 października 2016 r. są prawidłowe, albowiem zostały sformułowane w sposób jasny i logiczny. Pomimo więc zarzutów zgłaszanych przez odwołującą, Sąd Okręgowy, mając na względzie kompetencje biegłej oraz zbieżność formułowanych przez nią wniosków z poprzednio sporządzoną w sprawie opinią biegłej z zakresu otolaryngologii i foniatrii A. P., ocenił kwestionowaną opinię biegłej sądowej dr n. med. E. J., jako wartościową dla rozstrzygnięcia sprawy.

Należy przy tym zauważyć, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc 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 biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r. II CR 817/73). Zgodnie z ugruntowanym w tym zakresie orzecznictwem Sądu Najwyższego, które Sąd Okręgowy orzekający w niniejszej sprawie w całości podziela żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli Sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Sąd nie

jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09 stycznia 2012 r., I UK 200/11, z dnia 20 października 1999 r., II UKN 158/99 oraz z dnia 19 marca 1997 r., III CKN 211/97). Jeżeli w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy, Sąd zasięgnął opinii biegłych, to ewentualne powołanie jeszcze innych biegłych można by uznać za powinność Sądu tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1998 roku, II UKN 396/98). Z tych powodów, Sąd Okręgowy uznał, że nie zachodzą przesłanki do wydania opinii przez innego biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii.

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

Odwołanie J. N. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 27 października 2014 r. znak: (...) jest niezasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Kwestie związane z nabyciem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy ustawodawca uregulował w ustawie z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1807). 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. 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 o emeryturach i rentach z FUS z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Równocześnie zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 8 powołanej ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Z treścią tego przepisu koresponduje art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) ubezpieczonemu emerytalnemu i rentowemu obowiązkowo podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

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) (por. 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 08 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

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.

Istota sporu w niniejszej sprawie koncentrowała się wokół ustalenia, czy odwołująca w chwili orzekania spełniła przesłanki do pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powołując się na orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS oraz Komisji Lekarskiej ZUS stanął na stanowisku, zgodnie z którym stan zdrowia odwołującej nie uzasadnia stwierdzenia, iż pozostaje ona niezdolna do pracy. Odwołująca zakwestionowała powyższe stanowisko organu rentowego wskazując, iż jej stan zdrowia od momentu wypadku nie uległ i nie ulegnie poprawie, czyniąc ją niezdolną do wykonywania pracy. Dokonanie ustaleń w zakresie wskazanej powyżej istotnej okoliczności wymagało zasięgnięcia przez Sąd informacji specjalnych z zakresu medycyny, a mianowicie ortopedii i traumatologii, neurochirurgii i neurotraumatologii, otolaryngologii i foniatrii oraz laryngologii.

Sąd Okręgowy, dokonując weryfikacji decyzji organu rentowego, oparł się w tej mierze na wiarygodnych opiniach biegłych sądowych z zakresu powyższych specjalności. Biegli jednoznacznie wskazali na jakie schorzenia cierpi wnioskodawczyni oraz orzekli, że nie powodują one naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni w stopniu, który uzasadniałby jej niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiego doznała ona w dniu 24 października 2013 r. Sąd Okręgowy podzielił powyższe opinie biegłych, mając na względzie, że biegli poddali wszechstronnej analizie stan zdrowia odwołującej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w opiniach biegłych sądowych nie nasuwają wątpliwości, co do ich trafności, a zatem brak było podstaw do ich kwestionowania. Wskazani biegli są doświadczonymi specjalistami z wymienionych dziedzin medycyny, które odpowiadają głównym schorzeniom ubezpieczonej. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami z leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń i ich wpływu na jej zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami oraz pracy ostatnio wykonywanej. Z treści opinii wynika jednoznacznie, że stwierdzone schorzenia nie powodują u ubezpieczonej niezdolności do wykonywania ww. pracy zarobkowej. Wobec powyższego aktualnie ubezpieczona ma możliwość podjęcia pracy, którą dotychczas wykonywała, jak również innej pracy, która polegałaby na wykonywaniu analogicznych czynności.

W wyniku tej analizy, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że odwołująca nie spełnia wszystkich wymaganych przesłanek do przyznania na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Należy przy tym zaznaczyć, że ocena niezdolności do pracy nie ogranicza się wyłącznie do względów medycznych, ale musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły. Opinia biegłych w sprawach o świadczenia, do których prawo uzależnione jest od ustalenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji ma jednak charakter podstawowy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2002 r., II UKN 717/00).

W tych okolicznościach, na podstawie pisemnych opinii biegłych sądowych oraz dostępnej dokumentacji medycznej, Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do wykonywania pracy, gdyż mimo urazu oraz jego skutków może ona wykonywać dotychczasową pracę zarobkową. Stąd też należało uznać, że odwołująca nie spełnia warunków pozwalających zakwalifikować ją do jednego ze stanów określonych w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a co za tym idzie, nie spełnia głównej przesłanki pozwalającej ustalić, iż pozostaje niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w myśl art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy wypadkowej.

Skoro więc postępowanie dowodowe przeprowadzone w niniejszej sprawie nie potwierdziło niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, to należało stwierdzić, że zaskarżona decyzja Zakładu

Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 października 2014 r. znak: (...) jest prawidłowa. Stąd też odwołanie J. N. podlegało oddaleniu na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., o czym orzeczono w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

(...)