

Sygn. akt VII U 1626/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu w dniu 27 września 2016 r. w Warszawie

sprawy J. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

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

na skutek odwołania J. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 24 września 2015 r. znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. N. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 13 sierpnia 2015 roku do dnia 31 maja 2017 roku.

Sygn. akt VII U 1626/15

UZASADNIENIE

J. N. w dniu 28 października 2015 r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W., odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 24 września 2015 r., znak : (...), mocą której organ rentowy odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Odwołujący wniósł o weryfikację jego stanu zdrowia i dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresy neurologii i ortopedii oraz o dopuszczenie dowodu z dokumentów załączonych do odwołania.

Odwołujący zarzucił skarżonej decyzji to, że pobieżna analiza uzasadnienia wyników badań lekarskich w żadnej mierze nie przekonuje, jak również nie znajduje uzasadnienia w rzeczywistym stanie rzeczy. Ponadto ubezpieczony wskazał, że uszczerbek na zdrowiu, doznany podczas wypadku w pracy uniemożliwia mu wykonywanie dotychczasowej pracy. Odwołujący podkreślił, że cierpi na zaburzenia równowagi, bóle głowy, drżenie rąk oraz, że ma problemy z pamięcią i koncentracją, znajduje się pod opieką lekarza neurologa, który stwierdził u niego zespół cerebrenistyczny pourazowy. Zaznaczył ponadto, że cierpi również na bóle i schorzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym, zmiany zwyrodnieniowe i niestabilność stawów międzykręgowych, dyskopatię L5-S1, które mają wpływ na sprawność jego organizmu. Ubezpieczony wskazał, że Komisja Lekarska ZUS nie wzięła pod uwagę dość dokładnie całej, zebranej dokumentacji medycznej. Bóle w odcinku lędźwiowym kręgosłupa promieniują do lewego biodra, poprzez kolano aż do stopy. Wnioskodawca podniósł także, że dostał skierowanie na rezonans magnetyczny oraz rehabilitację

stacjonarną. Na dowód swoich twierdzeń odwołujący do odwołania dołączył informację od lekarza neurologa do lekarza kierującego (odwołanie k. 2-7 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 9 listopada 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania J. N. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy powołał się na przepisy ustawy 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. – dalej jako ustawa wypadkowa). Organ rentowy zaznaczył, że odwołujący się złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W toku postępowania został skierowany do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 września 2015 r. uznała go za osobę zdolną do pracy. Ponadto organ rentowy dodał, że ubezpieczony do dnia 12 sierpnia 2015 r. miał ustalone prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną wypadkiem przy pracy. Na podstawie tej okoliczności, zaznaczając, że orzeczona niezdolność do pracy stanowi przesłankę uzyskania renty o którą odwołujący wnosił, organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję (odpowiedź na odwołanie k.8 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący się J. N. ma 40 lat. Z wykształcenia jest elektronikiem. Pracował jako elektryk instalator przez około 20 lat. Ubezpieczony w dniu 17 lutego 2014 r. uległ wypadkowi przy pracy – spadł z wysokości około 10 metrów. Jak wynika z karty informacyjnej leczenia szpitalnego, w wyniku upadku ubezpieczony doznał urazu wielonarządowego z niewydolnością oddechową, urazem śródczaszkowym, stłuczenia płuc, odmę, uraz kręgosłupa ze złamaniem wyrostków poprzecznych od L1 do L3 i złamaniem trzonu TH6 oraz TH9, a także złamanie żeber, złamanie gałęzi górnej i dolnej kości łonowej lewej, złamanie kości guzicznej oraz uraz kręgosłupa szyjnego. U ubezpieczonego doszło także do pointubacyjnego zwiężenia tchawicy, co wymagało interwencji chirurgicznej.

Odwołujący po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, w dniu 10 lipca 2014 r. złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. W toku postępowania wyjaśniającego, Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 22 sierpnia 2014r. przeprowadził badanie lekarskie odwołującego, w wyniku którego stwierdził, że istnieją okoliczności uzasadniające ustalenia uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy. Dnia 28 sierpnia 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 18 sierpnia 2014 r. do 13 lutego 2015 r. (decyzja ZUS z dnia 28 sierpnia 2014 r. k.3 a.r.).

Odwołujący w dniu 29 grudnia 2014 r. ponownie złożył wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Lekarz Orzecznik ZUS ponownie przeprowadził badanie odwołującego dnia 29 stycznia 2015 r. i ponownie stwierdził, że jego stan zdrowia uzasadnia ustalenie uprawnień do wnioskowanego świadczenia. Na podstawie powyższego Zakład Ubezpieczeń Społecznych, decyzją z dnia 10 lutego 2015r. przyznał odwołującemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia 14 lutego 2015 r. do dnia 14 maja 2015 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru (decyzja ZUS z dnia 10 lutego 2015 r. k.7 a.r.).

W dniu 9 kwietnia 2015 r. ubezpieczony złożył trzeci wniosek o przyznanie prawa świadczenia rehabilitacyjnego. Lekarz Orzecznik ZUS po ponownym zbadaniu odwołującego stwierdził, że jego stan zdrowia po raz kolejny uprawnia go do świadczenia rehabilitacyjnego. Na podstawie tego orzeczenia, organ rentowy przyznał odwołującemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 15 maja 2015 r. do 12 sierpnia 2015 r. w wysokości 100 % podstawy wymiaru.

W dniu 30 lipca 2015 r. odwołujący złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w pracy. Do powyższego wniosku ubezpieczony załączył kwestionariusz dotyczący okresów składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy (wniosek z załącznikami k.1-17, tom I a.r.).

Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu badania odwołującego w dniu 25 sierpnia 2015 r. orzekł, że badany nie jest niezdolny do pracy. Brak niezdolności do pracy został potwierdzony przez Komisję Lekarską ZUS, orzeczeniem z dnia 21 września 2015 r. (orzeczenie lekarza i komisji lekarskiej ZUS k. 45 i 47, tom I a.r.).

Na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy decyzją z dnia 24 września 2015 r. znak : (...) odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (decyzja ZUS z dnia 24 września 2015 r. k.48, tom I a.r.).

Od powyższej decyzji organu rentowego J. N. w dniu 28 października 2015r. wniósł odwołanie, inicjując jednocześnie niniejsze postępowanie (odwołanie k.2-6a.s.).

Do dnia 12 sierpnia 2015r. ubezpieczony miał ustalone prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną wypadkiem przy pracy (okoliczność bezsporna).

Postanowieniem z dnia 20 listopada 2015 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii, celem ustalenia czy odwołujący utracił zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i czy odwołujący rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przekwalifikowaniu czy też nie, w razie ustalenia niezdolności do pracy określenie, czy jest to niezdolność częściowa czy całkowita, czy ma charakter trwały czy okresowy, ze szczególnym wskazaniem daty początkowej niezdolności oraz daty jej zakończenia oraz określenie czy niezdolność do pracy pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy którego doznał odwołujący.

W opinii z dnia 21 grudnia 2015 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii – M. G. stwierdził, że po analizie przedstawionej dokumentacji, zebranych wywiadzie oraz przeprowadzonym badaniu ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy. Biegły wskazał, że powodem niezdolności jest utrzymująca się dysfunkcja kręgosłupa spowodowana przeżyтыми złamaniami. Biegły podniósł, że po tak rozległym urazie wielonarządowym ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy i wymaga dalszej rehabilitacji, co rokuje poprawę. Biegły określił częściową niezdolność do pracy odwołującego do dnia 31 grudnia 2016 r., w związku z wypadkiem z dnia 17 lutego 2014 r. (opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii k.17-18 a.s.).

Biegły sądowy z zakresu neurologii – B. Z. w opinii z dnia 29 lutego 2016 r. uznał, że po analizie całości dokumentacji i po aktualnym badaniu odwołującego z uwzględnieniem opisanej szczegółowo patologii dotyczącej narządu ruchu przez biegłego ortopedę, ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy od ustania świadczenia rehabilitacyjnego rocznego, do dnia 31 grudnia 2016 r. Biegły wskazał, że niezdolność ta pozostaje w związku z wypadkiem w pracy, a stan zdrowia odwołującego istotnie od stanu wyjściowego po urazie poprawił się, ale nie na tyle by ubezpieczony był zdolny np. jako elektryk do jakiegokolwiek pracy na wysokości.

W piśmie procesowym z dnia 21 marca 2016 r. organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy oraz neurologa. Ponadto Zakład Ubezpieczeń Społecznych do pisma procesowego załączył stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 18 marca 2016 r., który podniósł, iż nie zgadza się ze stwierdzeniem, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy. Przewodniczący Komisji wskazał, że jak wynika z wywiadu i badania przedmiotowego, ubezpieczony jest aktywny fizycznie, mimo zgłaszanych zawrotów głowy prowadzi samochód – co stawia pod znakiem zapytania fakt istnienia tych zaburzeń. Przewodniczący Komisji wskazał również, że badany jest technikiem elektrykiem i nie musi pracować na wysokości-może pracować na poziomie „0”. Ubezpieczony może także podjąć pracę na innych stanowiskach zgodnie z poziomem kwalifikacji zawodowych bądź zostać przekwalifikowany. Przewodniczący Komisji Lekarskiej dodał, że o ile zdolność do pracy w przypadku świadczenia rehabilitacyjnego orzeka się w stosunku do wykonywanej pracy to niezdolność do pracy w sensie rentowym orzeka się do poziomu kwalifikacji-technika elektryka a nie elektroinstalatora na wysokości.

Postanowieniem z dnia 6 kwietnia 2016 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy celem ustalenia czy odwołujący utracił zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i czy odwołujący rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przekwalifikowaniu czy też nie, w razie ustalenia

niezdolności do pracy określenie, czy jest to niezdolność częściowa czy całkowita, czy ma charakter trwały czy okresowy, ze szczególnym wskazaniem daty początkowej niezdolności oraz daty jej zakończenia oraz określenie czy niezdolność do pracy pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy którego doznał odwołujący.

W opinii z dnia 14 czerwca 2016 r. biegły sądowy z zakresu medycyny pracy – J. P. po przeprowadzeniu badania i analizie dokumentacji zawartej w aktach sprawy, stwierdziła, że odwołujący z powodu naruszenia sprawności organizmu jest częściowo niezdolny do pracy od ustania uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego – od 13 sierpnia 2015 r. na okres 1 roku, od daty badania tj. do maja 2017 r. Biegła wskazała, że niezdolność do pracy ubezpieczonego pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z 17 lutego 2014 r. Ponadto biegła podniosła, że pomimo braku zatrudnienia u ubezpieczonego utrzymują się silne dolegliwości bólowe ograniczające znacznie funkcję kręgosłupa. W przypadku odwołującego przeciwwskazana jest praca na wysokości, ciężka i średniociężka praca fizyczna, praca w pozycji stojącej, w pozycji wymuszonej, wymagająca dźwigania. Biorąc pod uwagę, że ubezpieczony pracował jako elektromonter, elektryk i uwzględniając powyższe przeciwwskazania, jego zdolność do podjęcia zatrudnienia jest znacznie ograniczona, a odwołujący wymaga dalszego leczenia usprawniającego.

W piśmie procesowym z dnia 13 lipca 2016 r. organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego lekarza sądowego z dziedziny medycyny pracy, z uzasadnieniem przedstawionym w stanowisku Przewodniczącego Komisji Lekarskiej z dnia 8 lipca 2016 r., który podniósł, że nie może zgodzić się z opinią biegłego z zakresu medycyny pracy w zakresie istnienia obecnie długotrwałej niezdolności do pracy w kontekście posiadanych kwalifikacji. Przewodniczący komisji podniósł, że posiadane kwalifikacje odwołującego - technika elektronika pozwalają podjąć pracę na innych stanowiskach, które są dostępne przy istniejących ograniczeniach – łącznie z pracą siedzącą, bez wysiłków fizycznych – bez konieczności przekwalifikowania.

Na rozprawie w dniu 27 września 2016 r. ubezpieczony nie zgłosił żadnych uwag do opinii biegłych lekarzy specjalistów, ani też nie złożył nowych wniosków dowodowych.

Pełnomocnik organu rentowego podtrzymał wniosek o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika organu rentowego. W uznaniu Sądu, potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii uzupełniającej tego samego biegłego z zakresu medycyny pracy w ogóle nie istniała. Kwestią możliwości dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii tych samych lub innych biegłych zajmowało się orzecznictwo, które stanęło na stanowisku, iż jeżeli opinia biegłego jest jednoznaczna i tak przekonująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r. II CR 638/74). Stanowisko to podziela również Sąd orzekający w niniejszej sprawie. Dodatkowo w wyroku z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73), Sąd Najwyższy przyjął, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mają więc zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c., który stanowi, iż strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów k.p.c. mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. W konsekwencji nie można przyjąć, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy opinia złożona 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, czy nie wyjaśnia istotnych okoliczności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1974r. I CR 562/74). Odmiennie stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego samego zdania co strona.

W realiach niniejszej sprawy złożona do akt sprawy opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy – J. P. w sposób pełny i wyczerpujący udzieliła odpowiedzi na pytania ujęte w tezie postanowienia dopuszczającego ten

dowód. Należy bowiem po raz kolejny podkreślić, że biegły w sposób logiczny, spójny i dokładny przedstawił stan zdrowia ubezpieczonego. Z uwagi na powyższe konstatacje brak było uzasadnienia do zobowiązania biegłego z zakresu medycyny pracy do ponownego wydania opinii uzupełniającej. Z tego też względu, Sąd postanowił oddalić wniosek pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii biegłego sądowego ww. specjalności, zwłaszcza, że również pozostali biegli sadowi, tj. lekarz neurolog i lekarz ortopeda ocenili, że ubezpieczony spełnia przesłankę niezdolności do pracy i że ta niezdolność ma związek z wypadkiem przy pracy.

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonego w sprawie obszernego materiału dowodowego, obejmującego przede wszystkim dowody z dokumentów, jak również dowody z opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu różnych dziedzin medycyny: neurologii, ortopedii oraz medycyny pracy.

W skład dokumentów zebranych w sprawie wchodziły przede wszystkim akta organu rentowego oraz dokumentacja medyczna J. N.. Dokumentacja medyczna przyczyniła się do ustalenia przez biegłych aktualnego stanu zdrowia odwołującego oraz dolegających mu schorzeń, momentu ich powstania oraz charakteru, a także wpływu tych schorzeń na zdolność do pracy odwołującego zgodnie z jego kwalifikacjami. Sąd nie znalazł żadnych podstaw do nieuwzględnienia załączonych do akt dokumentów.

Przechodząc do oceny opinii biegłych Sąd podkreśla, że dopuszczenie tych dowodów był zasadne ze względu na zgłaszane przez odwołującego w treści odwołania schorzenia, na które się uskarża, a także charakter niniejszej sprawy. Każda z opinii biegłych została sporządzona na podstawie dokumentów medycznych (aktualnych na czas sporządzania poszczególnych opinii) odwołującego załączonych do akt sprawy oraz po przeprowadzeniu badań lekarskich na jego osobie. W ocenie Sądu, biegli dokonali analiz w sposób prawidłowy, rozpatrując przypadek schorzeń dolegających odwołującemu obecnie oraz w przeszłości, zgodnie z zakresem specjalizacji każdego z nich. Sąd co do zasady podzielił wnioski sformułowane przez biegłych.

Natomiast za wiodącą w sprawie Sąd uznał opinię biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy – J. P.. Zdaniem Sądu za uznaniem powyższego przemawiają charakter schorzenia odwołującej oraz obszerność dokumentacji medycznej na której bazowała się biegła. Brak jest podstaw do stwierdzenia, że biegła sporządziła swoją opinię w sposób nieprawidłowy.

Dodatkowo należy wskazać, że biegli zgodnie określili stan zdrowia odwołującego, przemawiający za jego częściową niezdolnością do pracy. Biegli jedynie różnili się we wskazaniu daty końca tej niezdolności, jednak ostatecznie Sąd przyjął opinię biegłego lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy, który badał ubezpieczonego jako ostatni, zatem dysponował najbardziej kompletną dokumentacją medyczną i uznał, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy do maja 2017 r.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie J. N. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 24 września 2015 r., znak : (...), jest zasadne i jako takie zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1242) za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z przepisu art. 6 powołanej ustawy wynika, że ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

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) (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt. 1 ustawy emerytalnej.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej 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 jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek 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 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Istotą sporu w niniejszym postępowaniu było ustalenie, czy ubezpieczony J. N. jest osobą niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 17 lutego 2014 r. Ustalenie wskazanej istotnej okoliczności wymagało zasięgnięcia informacji specjalnych z zakresu medycyny – neurologii, ortopedii oraz medycyny pracy.

Wobec powyższego Sąd uznał za zasadne przyjęcie za podstawę rozważań prowadzących do wydania orzeczenia dowodu z opinii biegłych powołanych w sprawie. Opinie biegłych, w szczególności opinia biegłego z zakresu medycyny pracy – J. P. Sąd uznał za wyczerpującą i poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia odwołującego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Bezsporną w niniejszej sprawie jest okoliczność, że odwołujący dnia 17 lutego 2014 r. spadł z wysokości i doznał, jak się później okazało wielonarządowego urazu z niewydolnością oddechową, urazem śródczaszkowym, ze stłuczeniem płuc i odmą, ale także urazem kręgosłupa ze złamaniem wyrostków poprzecznych od L1 do L3 i złamaniem trzonu TH6 oraz TH9, a także ze złamaniem żeber i złamaniem gałęzi górnej i dolnej kości łonowej, złamaniem kości guzicznej oraz urazem kręgosłupa szyjnego.

Bezspornym jest także okoliczność podjęcia przez odwołującego długiego leczenia. Poza sporem jest również, że od samego początku urazowi kręgosłupa towarzyszył intensywny ból przy wykonywaniu niektórych ruchów ciała, niezależnie od przyjmowanej pozycji, co przekładało się na brak możliwości wykonywania przez ubezpieczonego pracy. Mimo podjętego leczenia stan zdrowia odwołującego nie uległ poprawie w stopniu umożliwiającym powrót do pracy zgodnej z jego kwalifikacjami. Odwołujący do tej pory pozostaje pod kontrolą specjalistów i zażywa leki (N., V., N.).

Na podstawie wskazanych wyżej okoliczności nie ma wątpliwości, że uraz kręgosłupa oraz inne schorzenia których doznał odwołujący podczas wypadku miał daleko idące skutki w stosunku do jego stanu zdrowia. Sąd przyznał rację ocenie biegłych.

Mając na uwadze omówione powyżej okoliczności Sąd stwierdził, że odwołujący jest istotnie ograniczony w wykonywaniu pracy w zakresie swoich kwalifikacji i doświadczenia, co w efekcie pozwala przyjąć, że jest częściowo niezdolny do pracy od dnia zakończenia pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 31 maja 2017 r. Sąd nie ma przy tym żadnych wątpliwości, że dolegliwości występujące u odwołującego – stanowiące podstawę uznania ubezpieczonego za niezdolnego do pracy we wskazanym okresie – powstały w wyniku wypadku z dnia 17 lutego 2014 r.

Ustalając termin powstania częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego Sąd oparł się na regulacji art. 129 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie z którym świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

W niniejszym postępowaniu ustalono, że odwołujący złożył wniosek o ustalenie prawa do renty w dniu 30 lipca 2015 r. Ustalono ponadto, że częściowa niezdolność do pracy odwołującej trwała nadal po dacie zakończenia pobierania przez niego świadczenia rehabilitacyjnego, które przysługiwało ubezpieczonemu do dnia 12 sierpnia 2015r. Zgodnie z wiodącymi opiniami biegłych, dalsza częściowa niezdolność do pracy odwołującego trwała co najmniej przez rok od daty końcowej pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Wobec powyższego Sąd uznał za zasadne ustalenie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od dnia 13 sierpnia 2015 r. do dnia 31 maja 2017 r.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie J. N. od decyzji organu rentowego z dnia 24 września 2015 r., znak : (...), i orzekając co do istoty zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał J. N. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia od dnia 13 sierpnia 2015 r. do 31 maja 2017 r.

o czym orzekł jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie: (...)