

Sygn. akt VII U 174/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 czerwca 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

Protokolant: Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 czerwca 2018 r. w Warszawie

sprawy R. S.

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

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

na skutek odwołania R. S.

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

z dnia 3 grudnia 2015 r. znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje R. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 1 sierpnia 2015 r. na stałe,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. na rzecz R. S. kwotę 360 zł (trzysta sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt: VII U 174/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 grudnia 2015 r., znak: (...) **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, działając na podstawie 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 z późn. zm.) odmówił ubezpieczonej R. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy oparł się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 17 listopada 2015 r., która stwierdziła, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, ale całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy (decyzja z dnia 3 grudnia 2015 r., znak: (...)) – dokumentacja zgromadzona w tomie II a.r.).

Ubezpieczona **R. S.** w dniu 5 stycznia 2016 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 3 grudnia 2015 r., znak: (...) odmawiającej przyznania na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem komunikacyjnym przy pracy, któremu uległa w dniu 23 czerwca 2003 r. W uzasadnieniu podniosła, że na skutek wypadku przy pracy, który wydarzył się we wskazanej powyżej dacie doznała wielonarządowego urazu głowy, wstrząśnienia mózgu, jak również urazu kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego oraz pęknięcia kości miednicy. Wskazała, że pomimo stałego i systematycznego leczenia oraz

rehabilitacji, jej stan zdrowia nie tylko się nie poprawił, ale uległ dalszemu pogorszeniu. Zaznaczyła, że do chwili obecnej odczuwa bóle kolan i kręgosłupa lędźwiowego, ma zawroty głowy, cierpi na zaburzenia snu, wahania nastroju, a także często traci przytomność na skutek utrzymujących się u niej napadów padaczkowych. Ponadto ubezpieczona podała, że występują u niej również i inne schorzenia, takie jak przepuklina kręgosłupa, torbiele kończyn dolnych oraz zapalenie przewodu pokarmowego. Z uwagi na stopień zaawansowania powyższych schorzeń przyjmuje określone leki oraz pozostaje pod opieką lekarza neurologa i psychiatry z Przychodni (...), mającej swoją siedzibę w O.. Ubezpieczona nadmieniła, że w jej przypadku istnieją pilne wskazania do przeprowadzenia leczenia operacyjnego wobec czego oczekuje na jego przeprowadzenie, jednakże rodzaj i termin zabiegu operacyjnego nie został jeszcze ustalony. W ocenie ubezpieczonej, powyższe okoliczności w sposób jednoznaczny świadczą o tym, że w znacznym stopniu utraciła ona zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ubezpieczona podniosła także, że decyzja organu rentowego jest nieprawidłowa, gdyż została oparta na arbitralnym i całkowicie dowolnym, albowiem sprzecznym z posiadaną dokumentacją lekarską przesądzeniu, jakoby występująca u niej całkowita niezdolność do pracy nie pozostawała w związku z wypadkiem przy pracy zaistniałym w dniu 23 czerwca 2003 r. Na tej podstawie ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (odwołanie z dnia 5 stycznia 2016 r. k. 2-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W., w dniu 14 stycznia 2016 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swe stanowisko, Zakład Ubezpieczeń Społecznych powołał się na stosowne przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, regulujące warunki uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazał, że ubezpieczona uległa wypadkowi przy pracy w dniu 23 czerwca 2003 r., ale wypadek ten nie pozostaje w związku z obecnie występującą u ubezpieczonej niezdolnością do pracy. Mając na uwadze treść art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270) organ rentowy oparł swoje rozstrzygnięcie na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 17 listopada 2015 r., która orzekła, że całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy, który miał miejsce w 2003 r. Powołując się na powyższe okoliczności organ rentowy wskazał, że zaskarżona decyzja jest prawnie oraz faktycznie uzasadniona (odpowiedź na odwołanie z dnia 14 stycznia 2016 r. k. 6 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona R. S., urodzona w dniu (...) posiada wykształcenie średnie w zawodzie technik-rolnik. W okresie od dnia 1 sierpnia 1970 r. do dnia 31 lipca 1971 r. ubezpieczona była zatrudniona w Prezydium Wojewódzkim Rady Narodowej Wydziale (...) i Leśnictwa Oddziale (...) z siedzibą w W. na stanowisku stażysty. Następnie w okresie od dnia 1 września 1971 r. do dnia 31 sierpnia 1976 r. ubezpieczona pracowała w Urzędzie Gminy D. na stanowisku instruktora rolnego, a w okresie od dnia 13 września 1976 r. do dnia 31 sierpnia 1984 r. świadczyła pracę na rzecz Rolniczej Spółdzielni Produkcyjnej z (...) w R. na stanowisku kierownika produkcji rolnej i zootechnika. W okresie od dnia 1 września 1984 r. do dnia 16 czerwca 2005 r. ubezpieczona była zatrudniona w Samodzielnym Wojewódzkim Zespole Publicznej (...) w W. na stanowisku kierownika sekcji administracyjno-gospodarczej. Dodatkowo w tym czasie była zatrudniona w wymiarze 1/2 etatu w ww. placówce medycznej na stanowisku ogrodnika oraz sekretarki medycznej. W ostatnim okresie aktywności zawodowej ubezpieczona prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą, polegającą na prowadzeniu własnego biura paszportowego (świadcstwo pracy z dnia 30 listopada 1970 r. k. 4, świadectwo pracy z dnia 31 sierpnia 1976 r. k. 5, świadectwo pracy z dnia 12 września 2002 r. k. 7, świadectwa pracy z dnia 22 maja 2001 r. k. 9-10, zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu k. 11-12, k. 14-16, legitymacja ubezpieczeniowa k. 23-24, tom I a.r., świadectwo pracy z dnia 16 czerwca 2005 r. k. 4 a.e.).

W trakcie zatrudnienia w Rolniczej Spółdzielni Produkcyjnej z (...) w R., tj. w dniu 23 czerwca 2003 r. ubezpieczona R. S. uległa wypadkowi komunikacyjnemu, który miał miejsce w drodze z miejsca jej zatrudnienia w R. do siedziby pracodawcy, znajdującej się w W. przy ul. (...), gdzie miała dokonać rozliczeń faktur oraz innej dokumentacji, co należało do jej obowiązków służbowych na stanowisku kierownika produkcji rolnej. W wyniku zaistnienia powyższego zdarzenia ubezpieczona doznała mnogich urazów narządowych w postaci wstrząśnienia mózgu, złamania ściany bocznej i przedniej lewej zatoki szczękowej, licznych ran skóry twarzy oraz ogólnego potłuczenia, w tym urazu

kregosłupa szyjnego i lędźwiowego z pęknięciem kości łonowej, kulszowej i ogonowej. W związku ze stanem zdrowia po wypadku, ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne w okresach od dnia 19 marca 2004 r. do dnia 14 września 2004 r. oraz od dnia 15 września 2004 r. do dnia 13 marca 2005 r. W dniu 27 stycznia 2005 r. ubezpieczona złożyła w organie rentowym wniosek o przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Po poddaniu się procedurze orzeczniczo-lekarskiej przed organem rentowym i po stwierdzeniu przebytego urazu wielonarządowego, ubezpieczona została uznana za częściowo niezdolną do pracy na okres do kwietnia 2006 r. Na podstawie powyższego orzeczenia, organ rentowy wydał w dniu 13 maja 2005 r. decyzję, znak: (...) mocą, której przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od dnia 14 marca 2005 r., tj. od dnia zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 30 kwietnia 2006 r. Kolejnymi decyzjami organ rentowy przedłużał odwołującej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Ostatecznie świadczenie to zostało przyznane ubezpieczonej na okres do dnia 30 czerwca 2015 r. Ubezpieczona legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu schorzenia oznaczonego symbolem 05-R, tj. upośledzenia narządu ruchu (protokół Nr: (...), decyzje o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego z dnia 2 kwietnia 2004 r. i z dnia 18 października 2004 r., k. 89-95 – tom IV dokumentacji lekarskiej, wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 27 stycznia 2005 r. k. 1-2, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k. 111, decyzja z dnia 13 maja 2005 r., znak: (...) k. 31 i nast. k. 58, k. 81-83, k. 91, k. 105, k. 112, k. 119, tom I a.r., orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 12 kwietnia 2016 r. k. 68 a.s.).

W dniu 28 lutego 2012 r. ubezpieczona R. S. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Inspektoracie w W. wniosek o emeryturę. Do powyższego wniosku załączyła informację o okresach składkowych i nieskładkowych wraz z dokumentacją potwierdzającą te okresy. Decyzją z dnia 14 września 2012 r., znak: (...), organ rentowy przyznał ubezpieczonej prawo do emerytury od dnia 1 lutego 2012 r., tj. od miesiąca, w którym został złożony stosowny wniosek. W treści ww. decyzji, Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że podejmuje wypłatę emerytury w wysokości 100%, jako świadczenia korzystniejszego oraz 50% renty w związku z wypadkiem przy pracy. Łączna wysokość świadczenia do wypłaty wyniosła od dnia 1 lutego 2012 r. 3.560,15 zł. W kolejnych latach świadczenie podlegało stosownym waloryzacji i przeliczeniom w oparciu o przedkładane przez ubezpieczoną dokumenty dotyczące poszczególnych okresów jej zatrudnienia (decyzja z dnia 14 września 2012 r., znak: (...), decyzja z dnia 29 października 2015 r., znak: ENP/25/045019197 – dokumentacja zgromadzona w tomie II a.e.).

Z uwagi na zbliżający się upływ terminu, na jaki zostało przyznane odwołującej prawo do świadczenia rentowego, w dniu 28 sierpnia 2015 r. ubezpieczona złożyła w organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na dalszy okres. W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 7 października 2015 r. stwierdził, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Na skutek wniesienia sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 listopada 2015 r. stwierdziła, że ubezpieczona jest trwale całkowicie niezdolna do pracy, jednak całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy (wniosek z dnia 28 sierpnia 2015 r., orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 7 października 2015 r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 17 listopada 2015 r. – dokumentacja zgromadzona w tomie II a.e.).

W oparciu o powyższe orzeczenie, organ rentowy w dniu 3 grudnia 2015 r. wydał decyzję (znak: (...)) mocą, której odmówił ubezpieczonej R. S. 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. Uzasadniając swe stanowisko, organ rentowy wskazał, że ubezpieczona została w toku postępowania skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 listopada 2015 r. uznała, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy, ale całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy decyzja z dnia 3 grudnia 2015 r., znak: (...)- dokumentacja zgromadzona w tomie II a.r.)

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, R. S. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 5 stycznia 2016 r. k. 2-4 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu gastroenterologii, neurologii i ortopedii celem ustalenia, czy odwołująca utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i czy rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, czy też nie, a w razie ustalenia niezdolności do pracy określenia, czy jest to niezdolność częściowa, czy całkowita, czy ma charakter trwały, czy okresowy, ze szczególnym wskazaniem daty początkowej tej niezdolności oraz daty jej zakończenia (odzyskania zdolności do pracy). Ponadto biegli z zakresu neurologii i ortopedii zostali zobowiązani do określenia, czy niezdolność do pracy pozostaje w związku z wypadkiem komunikacyjnym przy pracy, którego odwołująca doznała w dniu 23 czerwca 2003 r. (postanowienie z dnia 29 stycznia 2016 r. k. 9 a.s.).

W opinii z dnia 23 lutego 2016 r. biegły sądowy z zakresu (...) rozpoznał u odwołującej dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego, zmiany zwyrodnieniowe bioder oraz przebyte złamanie kości łonowej i kulszowej w 2003 r. W ocenie biegłego tej specjalności analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie pozwalają stwierdzić, że badana nie utraciła zdolności do pracy. Biegły wskazał, że brak jest podstaw do stwierdzenia u odwołującej zarówno częściowej, jak i całkowitej niezdolności do pracy. Zaznaczył, że wprawdzie wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany dyskopatyczne kręgosłupa, ale stopień ich nasilenia nie jest duży. Również przeprowadzone badanie ortopedyczne nie ujawnia jakiegokolwiek dysfunkcji kręgosłupa, tym bardziej w stopniu, który powodowałby niezdolność do pracy. Biegły podał, że ruchy kręgosłupa są wykonywane swobodnie, w prawidłowym zakresie, jak również nie występują obiektywne objawy zespołu bólowego. Co prawda w obrębie bioder uwidocznione są zmiany zwyrodnieniowe, ale nie mają one charakteru pourazowego, tym bardziej, że do urazu bioder, stawów w 2003 r. nie doszło. Złamanie kości łonowej i kulszowej miało wówczas charakter pozastawowy. Pomimo stwierdzonych zmian zwyrodnieniowych zachowane zostały ruchy zgięcia bioder i ruchy rotacyjne. Z kolei w pozostałym zakresie w obrębie kończyn nie występuje dysfunkcja. Biegły podał także, że poza stawami biodrowymi ruchy w stawach i siła mięśniowa są prawidłowe, a chód jest wydolny. W konkluzji opinii biegły stwierdził zatem, że odwołująca jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami (opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z dnia 23 lutego 2016 r. k. 16-18 a.s.).

W opinii z dnia 3 marca 2016 r. biegła sądowa z zakresu neurologii J. B. po przeprowadzeniu badania przedmiotowego odwołującej stwierdziła, że od czasu wypadku R. S. cierpi na bóle i zawroty głowy, zwłaszcza po zmęczeniu bądź zdenerwowaniu, bóle kręgosłupa lędźwiowego po dłuższym siedzeniu, bóle w odcinku szyjnym w pozycji wymuszonej oraz drętwienie rąk, co ma miejsce zwłaszcza w nocy. Odwołująca miała także dwa incydenty o charakterze padaczkowym i z tego powodu przyjmuje lek o nazwie C.. Ponadto z powodu stanów lękowo-depresyjnych pozostaje pod opieką (...). Ubezpieczona cierpi także na cukrzycę, leczoną lekami doustnymi, niedoczynność tarczycy po leczeniu jodem, niedokrwistość z niedoboru żelaza, czynnościowe zaburzenia jelit, a w 1991 r. przeszła zatrucie rtęcią. Na podstawie analizy dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy biegła stwierdziła, że z przyczyn neurologicznych u badanej występuje częściowa niezdolność do pracy związana z wypadkiem przy pracy z dnia 23 czerwca 2003 r. Biegła podkreśliła także, że stan ogólny wnioskodawczyni uległ pogorszeniu, jednak stwierdzona obecnie przez Komisję Lekarską ZUS całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. z dnia 3 marca 2016 r. k. 23-24 a.s.).

W opinii z dnia 15 kwietnia 2015 r. biegły sądowy z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. rozpoznał u odwołującej chorobę wrzodową żołądka oraz zapalenie błony śluzowej esicy i odbytnicy z owrzodzeniem esicy. Biegły sądowy tej specjalności nie stwierdził niezdolności do pracy wywołanej schorzeniami gastrologicznymi. Biegły podkreślił, że stwierdzone u odwołującej schorzenia gastrologiczne nie upośledzają funkcji ustroju w stopniu uniemożliwiającym pracę zarobkową, jednak wymagają stosowania leczenia farmakologicznego i przestrzegania diety (opinia biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. z dnia 15 kwietnia 2015 r. k. 38-39 a.s.).

Do opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. zastrzeżenia wniósł pełnomocnik organu rentowego wskazując, że w stanie neurologicznym odwołującej biegła nie stwierdziła odchyień, które powodowałyby znaczne ograniczenie sprawności jej organizmu – z odchyień stwierdzono jedynie cechy ośrodkowego niedowładu n VII prawego oraz asymetrię odruchów kolanowych i zaburzenia czucia powierzchniowego typu polineuropatycznego. Nie występują natomiast niedowłady, ataksja zaburzenia równowagi oraz cechy zaburzeń funkcji poznawczych. Nie odnotowano również faktów potwierdzających częste napady padaczkowe. Zdaniem pełnomocnika organu rentowego taki obraz kliniczny nie potwierdza obecności objawów neurologicznych nasilonych w stopniu powodującym niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Ponadto w dacie badania przez Komisję Lekarską, ubezpieczona, posiadając uprawnienia emerytalne pracowała, albowiem prowadziła punkt kasowy, zatrudniając pracowników (praca umysłowa). Na tej podstawie pełnomocnik organu rentowego zwrócił się o powołanie innego biegłego sądowego z zakresu neurologii. Z kolei do opinii biegłych sądowych z zakresu (...) oraz z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. zastrzeżenia wniosła odwołująca. Ubezpieczona wskazała, że do chwili obecnej odczuwa bóle kręgosłupa promieniujące do stóp wobec, czego nie może długo chodzić, jak również siedzieć w jednej pozycji. Cierpi na bóle kończyn dolnych, bóle rąk oraz bóle i zawroty głowy, powodujące u niej niejednokrotnie utratę przytomności. Ponadto występują u niej także napady padaczkowe, a także objawy z nimi związane m.in. w postaci zaburzeń mowy. Stwierdziła także, że z uwagi na istniejące zaburzenia o charakterze depresyjno-lękowym przez cały czas od momentu wypadku pozostaje pod opieką lekarza psychiatry oraz zażywa środki psychotropowe. Zdaniem ubezpieczonej, powyższe okoliczności w sposób jednoznaczny świadczą o tym, że w znacznym stopniu utraciła ona zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (pismo procesowe z dnia 13 maja 2016 r. k. 50, pismo procesowe z dnia 19 maja 2016 r. k. 51-52 a.s.).

Na rozprawie w dniu 3 listopada 2016 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie postanowił oddalić wniosek organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu neurologii oraz dopuścić dowód z opinii biegłego sądowego lekarza z zakresu medycyny pracy na okoliczności jak w postanowieniu z dnia 29 stycznia 2016 r. Wobec oddalenia wniosku organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu neurologii, pełnomocnik organu rentowego wniósł zastrzeżenie do protokołu w trybie art. 162 k.p.c. (protokół rozprawy z dnia 3 listopada 2016 r. k. 120-121 a.s.).

W opinii z dnia 24 lutego 2017 r. biegła sądowa z zakresu medycyny pracy D. M. rozpoznała u odwołującej następujące schorzenia: cukrzycę typu 2, polineuropatię cukrzycową, chorobę wrzodową żołądka, zapalenie błony śluzowej esicy i odbytnicy z owrzodzeniem esicy, wole guzowate tarczycy, dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego, zmiany zwyrodnieniowe bioder, przebyte złamanie kości łonowej i kulszowej w 2003 r., stan po urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu z wytaczaniem krwi wzdłuż namiotu mózdzku w 2003 r., złamanie ściany bocznej i przedniej lewej zatoki szczękowej w 2003 r., zawroty głowy, padaczkę, przewlekłe zapalenie zatok oraz zaburzenia afektywne dwubiegunowe. Biegła z zakresu medycyny pracy podzieliła opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii z dnia 23 lutego 2016 r., który rozpoznał u odwołującej dyskopatię kręgosłupa bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego, zmiany zwyrodnieniowe bioder oraz przebyte złamanie kości łonowej i kulszowej w 2003 r. Biegła wyjaśniła, że zdiagnozowane schorzenie kręgosłupa przebiega z okresami zaostrzenia i remisji. Stwierdziła, iż z tego względu biegły sądowy z zakresu neurologii stwierdził u odwołującej objaw L.'a dodatni przy kącie 70°, natomiast obecnie w badaniu przedmiotowym nie stwierdza się objawów korzeniowych z zakresu kręgosłupa L/S. Biegła zaznaczyła, że badana wymaga dalszej opieki w (...). Zdaniem biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy odwołująca mogła mieć dysfunkcje w sferze psychicznej powodujące okresową częściową niezdolność do pracy do 2015 r. w związku z wypadkiem przeżytym w 2003 r. Aktualny poziom sprawności poznawczej odwołującej jest jednak wyższy od przeciętnego i nie występują u niej istotne objawy zaburzeń nastroju. Obecnie u badanej nie występują także zaburzenia emocjonalne udaremniające lub istotnie utrudniające jej funkcjonowanie społeczno-zawodowe. W ocenie biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy wnioskodawczyni z uwagi na zaburzenia afektywne dwubiegunowe i obserwację w kierunku organicznych zaburzeń nastroju w obrazie klinicznym CHAD + (...) wymaga nadal kontroli w (...) w W., ale schorzenie to nie ma związku z wypadkiem przy pracy z 2003 r. Występująca u badanej padaczka wymaga natomiast dalszej diagnostyki w Poradni Neurologicznej. Jednocześnie rozpoznana cukrzyca typu 2 powikłana polineuropatią cukrzycową wymaga dalszego leczenia w Poradni

Diabetologicznej, a rozpoznane wole guzowate tarczycy leczone radiojodem wymagają kontynuacji leczenia w Poradni Endokrynologicznej. Mając na uwadze powyższe biegła sądowa z zakresu medycyny pracy nie znalazła podstaw do tego, aby uznać, że stwierdzone schorzenia powodują u odwołującej obecnie niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w 2003 r. Jednocześnie biegła wskazała, że schorzenia i stopień ich zaawansowania powodują u wnioskodawczynie całkowitą niezdolność do pracy, powodującą kontynuację prawa do renty na stałe, ale bez związku z wypadkiem komunikacyjnym przy pracy, jaki miał miejsce w 2003 r. (opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy D. M. z dnia 24 lutego 2017 r. k. 151-158 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia wniosła odwołująca powołując się na argumentację analogiczną jak w piśmie procesowym z dnia 19 maja 2016 r. Wobec zastrzeżeń organu rentowego do opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B., Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie na rozprawie w dniu 22 czerwca 2017 r. dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego sądowego lekarza neurologa J. B. celem wskazania, jakie okoliczności przemawiały za uznaniem, że z przyczyn neurologicznych istnieje częściowa niezdolność do pracy związana z wypadkiem przy pracy i konkretne wskazanie, czy nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia i jakie okoliczności medyczne powodują tą niezdolność do pracy wykonywanej dotychczas przez odwołującą (pismo procesowe z dnia 29 marca 2017 r. k. 169-171, protokół rozprawy z dnia 22 czerwca 2017 r. k. 189-190 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 6 lipca 2017 r. biegła sądowa z zakresu neurologii J. B. wyjaśniła, że przebyty uraz głowy z padaczką pourazową oraz uraz kręgosłupa z zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowym był powodem uznania częściowej niezdolności do pracy z tytułu wypadku przy pracy do dnia 30 czerwca 2015 r. Biegła zaznaczyła, że objawy związane z przebyłym wypadkiem nie ustąpiły, a fakt, że nie występują napady padaczkowe świadczy o tym, że padaczka jest właściwie leczona. Odstawienie leczenia grozi natomiast wystąpieniem napadów padaczkowych. Biegła wskazała, że obecnie stan wnioskodawczynie uległ pogorszeniu a na istniejące dolegliwości nałożyły się objawy cukrzycy z polineuropatią cukrzycową, niedokrwistość z powodu niedoboru żelaza i niedoczynność tarczycy po leczeniu jodem 131, co spowodowało uznanie całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W konkluzji opinii biegła podkreśliła, że obecnie wnioskodawczynie jest całkowicie niezdolna do pracy, w tym częściowo niezdolna z powodu wypadku przy pracy, jaki miał miejsce w 2003 r. Biegła podała także, że gdyby stan ogólny nie uległ pogorszeniu odwołująca byłaby nadal częściowo niezdolna do pracy z tytułu wypadku przy pracy z 2003 r. Ponadto stwierdziła, że gdyby odwołująca nie miała skutków wypadku zapewne to uznano by tylko częściową niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia (opinia uzupełniająca biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. z dnia 29 czerwca 2017 r. k. 193 a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 14 lipca 2017 r. pełnomocnik organu rentowego wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu neurologii wskazując, że opinia uzupełniająca biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. nie wniosła nic nowego do sprawy (pismo procesowe z dnia 14 lipca 2017 r. k. 200-201 a.s.).

Na rozprawie w dniu 7 listopada 2017 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. i zobowiązał ją do wskazania, jak długo będzie trwała niezdolność do pracy, o jakiej mowa w opinii z dnia 29 czerwca 2017 r. (protokół rozprawy z dnia 7 listopada 2017 r. k. 219-220 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 16 listopada 2017 r. biegła sądowa z zakresu neurologii J. B. wskazała, że z przyczyn neurologicznych u odwołującej występuje częściowa niezdolność do pracy związana z wypadkiem przy pracy z dnia 23 czerwca 2003 r. Biegła stwierdziła także, że niezdolność ta nie rokuje poprawy i ma charakter trwały (opinia uzupełniająca biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. z dnia 16 listopada 2017 r. k. 222 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił pełnomocnik organu rentowego. W piśmie procesowym z dnia 9 stycznia 2018 r. wskazał, że opinia uzupełniająca nadal nie wykazuje istnienia u odwołującej znacznego ograniczenia sprawności organizmu z przyczyn neurologicznych spowodowanych wypadkiem. Rozpoznanie padaczki nie jest bowiem równoznaczne z niezdolnością do pracy, zwłaszcza przy braku udokumentowanych częstych napadów padaczkowych oraz u osoby wykonującej pracę na stanowisku dostępnym dla osób z padaczką. Pełnomocnik organu rentowego podniósł, że ubezpieczona nadal, pomimo posiadania uprawnień emerytalnych, pracuje - co wynika

zarówno z opinii wydanej przez Komisję Lekarską ZUS, jak również z opinii biegłych sądowych wypowiadających się w niniejszej sprawie, w tym biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy, który nie stwierdził niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W opinii bieżącej nie wykazano również, aby stopień nasilenia deficytów neurologicznych uchwytynych klinicznie był obecnie duży. Na tej podstawie pełnomocnik organu rentowego po raz kolejny wniósł o powołanie innego biegłego sądowego z zakresu neurologii (pismo procesowe z dnia 9 stycznia 2018 r. wraz z załącznikiem k. 233-234 a.s.).

W związku z zastrzeżeniami organu rentowego do opinii uzupełniających biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B., na rozprawie w dniu 22 marca 2018 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza neurologa, innego niż biegła sądowa J. B. na okoliczność jak w postanowieniu z dnia 29 stycznia 2016 r. (protokół rozprawy z dnia 22 marca 2018 r. k. 244-245 a.s.).

W opinii z dnia 9 kwietnia 2018 r. biegły sądowy z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. stwierdził, że u odwołującej nie występują wyraźne objawy ogniskowego uszkodzenia centralnego i obwodowego układu nerwowego. Na podstawie analizy obszernej dokumentacji lekarskiej biegły przyjął, że uraz głowy w 2003 r. połączony ze wstrząśnieniem mózgu i niewielkim wynaczynieniem krwi wzdłuż namiotu mózdzku po stronie lewej nie spowodował u odwołującej ogniskowych objawów uszkodzenia mózgu. Obserwacja płynotoku została wykluczona na oddziale laryngologicznym. Niepewna pozostaje zatem okoliczność, co do tego, czy badana ma padaczkę pourazową. Ta kwestia nigdy bowiem nie była weryfikowana w warunkach oddziału neurologicznego. Biegły zaznaczył, iż niewątpliwie po urazie z 2003 r. u badanej ujawniły się dolegliwości upoważniające do rozpoznawania nerwicy pourazowej. Z tego tytułu miała ona przyznane 10% uszczerbku na zdrowiu z paragrafu 10a. W badaniach radiologicznych kręgosłupa opisywano wady rozwojowe, blok kostny C2-C3 w odcinku szyjnym i zmiany dyskopatyczne w odcinku lędźwiowym L5-S1. Biegły podkreślił, że badana ma szereg schorzeń somatycznych - w tym cukrzycę, ale brak jest podstaw klinicznych do rozpoznania polineuropatii. W konkluzji opinii biegły wskazał, że wypadek z 2003 r. połączony między innymi z urazem głowy nie daje obecnie przesłanek do wnioskowania o niezdolności wnioskodawczyni do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. z dnia 9 kwietnia 2018 r. k. 255-258 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił pełnomocnik odwołującej wskazując, że biegły opierając się na opiniach lekarzy orzeczników ZUS poddał w wątpliwość, stwierdzony w dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy fakt występowania u odwołującej po wypadku padaczki pourazowej, radikulopatii oraz leczenia C., typowym lekiem przeciwpadaczkowym, który minimalizuje objawy choroby. Takie stwierdzenie biegłego jest niejasne i budzi poważne wątpliwości. Pełnomocnik odwołującej dodała, że zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem judykatury w przypadku wydania w sprawie dwóch rozbieżnych w istotnych kwestiach opinii lekarskich nieprawidłowe jest oparcie ustaleń na jednej z tych opinii bez wyjaśnienia sprzeczności. Wymagane jest wówczas ustosunkowanie się autorów sprzecznych opinii do stwierdzeń przeciwnych. W przypadku, gdy rozbieżność poglądów na kwestie medyczne nie wynika z błędów lub niedokładności występujących w jednej z opinii, argumentacja za przyjęciem jednego lub drugiego stanowiska wymaga wiedzy fachowej. W takiej sytuacji dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne jest zażądanie trzeciej opinii biegłych ustosunkowującej się do rozbieżnych stanowisk. Wobec rozbieżności w opiniach dwóch biegłych sądowych lekarza psychiatry B. Z. i neurologa J. B., pełnomocnik odwołującej zawnioskowała o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego biegłego sądowego z zakresu neurologii (pismo procesowe z dnia 20 maja 2018 r. k. 269-270 a.s.).

Na rozprawie w dniu 12 czerwca 2018 r. strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowe. Jednocześnie Sąd Okręgowy postanowił oddalić wniosek pełnomocnika ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego lekarza z zakresu neurologii (protokół rozprawy z dnia 12 czerwca 2018 r. k. 273-274 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, jak również w aktach organu rentowego. Zdaniem Sądu dokumenty, w zakresie, w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty te nie były przez

strony kwestionowane, co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem wynikające z nich okoliczności należało uznać za mogące stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych: z zakresu (...) (k. 16-18 a.s.), z zakresu neurologii J. B. (k. 23-24, k. 193, k. 222 a.s.) i dr n. med. B. Z. (k. 255-258 a.s.), z zakresu chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. (k. 38-39 a.s.) oraz z zakresu medycyny pracy D. M. (k. 151-158 a.s.). Opinie są rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań ubezpieczonej, a wydający je biegli są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Z tego względu ich opinie nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia ubezpieczonej R. S.. Oceniając sporządzone w sprawie opinie, Sąd Okręgowy podzielił wnioski zawarte w opiniach głównej, jak i uzupełniających biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B.. Zdaniem Sądu Okręgowego wskazane opinie poprzedzone zostały badaniem przedmiotowym i podmiotowym odwołującej oraz szczegółową analizą jej dokumentacji medycznej, która zdaniem Sądu miała istotne znaczenie w niniejszej sprawie. Z dokumentacji tej wynika bowiem jednoznacznie, że w wyniku wypadku komunikacyjnego, jaki miał miejsce w dniu 23 czerwca 2003 r. odwołująca doznała urazu wielonarządowego m.in. w postaci poważnych obrażeń głowy ze złamaniem kości jarzmowej oraz ścian zatoki szczękowej, urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z kręgozmykiem L5/S1 ze złamaniem kości kulszowej, łonowej i ogonowej. Po urazie u odwołującej ujawniły się napady padaczkowe potwierdzone zmianami napadowymi w badaniu EEG oraz zaburzenia depresyjno-lękowe. Objawy neurologiczne związane z przebyłym wypadkiem nie ustąpiły, natomiast odwołująca aby złagodzić skutki choroby przyjmuje zalecane leki i pozostaje pod stałą opieką lekarzy z Poradni Neurologicznej oraz (...). W ocenie Sądu Okręgowego, biegła sądowa z zakresu neurologii J. B. uwzględniła całokształt okoliczności związanych ze stanem zdrowia odwołującej oraz jej procesem leczenia. Sąd Okręgowy miał na uwadze, że wprawdzie opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii J. B., ortopedii M. G. oraz chorób wewnętrznych i gastroenterologii dr med. S. O. zawierają całkowicie inne wnioski w przedmiocie niezdolności do pracy odwołującej (zarówno co do stopnia tej niezdolności, jak i jej związku z wypadkiem przy pracy), to jednak opinie te nie stoją ze sobą w sprzeczności. Biegli sądowi z zakresu ortopedii oraz gastroenterologii wykluczyli możliwość stwierdzenia u odwołującej niezdolności do pracy (a tym samym wykluczyli również możliwość istnienia związku pomiędzy tą niezdolnością, a przebyłym wypadkiem przy pracy) w oparciu jedynie o schorzenia ortopedyczne i gastroenterologiczne, podczas gdy biegła sądowa z zakresu neurologii stwierdziła, że podstawą orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy odwołującej były stwierdzone u niej schorzenia neurologiczne. Ponadto o niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00).

Odnosząc się z kolei do kwestii związanej ze sprzecznością wniosków wywiedzionych na gruncie sporządzonych opinii przez biegłą sądową z zakresu neurologii J. B. z wnioskami wywiedzionymi przez biegłą sądową z zakresu medycyny pracy D. M., która stwierdziła występowanie u odwołującej całkowitej niezdolności do pracy, powodującej kontynuację prawa do renty na stałe, ale bez związku z wypadkiem komunikacyjnym przy pracy, jaki miał miejsce w 2003 r. to wskazać należy, że zadaniem lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy jest ocena stanu zdrowia w kontekście kwalifikacji zawodowych, zwłaszcza specjalistycznych. Oczywistym jest, że lekarz tej specjalności nie posiada specjalistycznej wiedzy w innych, wąskich dziedzinach medycyny, wobec czego jego ocena powinna zostać skonfrontowana i odwoływać się do ocen innych specjalistów, z tych dziedzin medycyny, które są najbardziej adekwatne z punktu widzenia określonego rodzaju schorzeń, występujących u osoby badanej. Z tego też względu Sąd Okręgowy nie oparł się na opinii biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy D. M., albowiem w ocenie Sądu biegła tej specjalności nie posiadając specjalizacji neurologicznej, nie mogła merytorycznie ocenić tego rodzaju schorzeń odwołującej, ich związku z przebyłym wypadkiem przy pracy oraz ich wpływu na jej zdolność do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi. Opinia ta nie zawierała również wyczerpującego uzasadnienia stanowiska końcowego. W związku z powyższym, w niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy wydając rozstrzygnięcie oparł się przede wszystkim na najbardziej miarodajnej w jego ocenie opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B., uznając że jest to biegła z dziedziny adekwatnej do schorzeń, które aktualnie czynią ubezpieczoną niezdolną do pracy zarobkowej. Sąd uwzględnił ww. opinię, gdyż jest ona logiczna, spójna i konsekwentna, nadto wydająca ją biegła

dysponuje odpowiednią wiedzą i doświadczeniem zawodowym w zakresie niezbędnym do jej wydania. Wiarygodność tej opinii nie budzi wątpliwości także pod względem logiki i zasad doświadczenia życiowego, wskazać bowiem należy, że orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy nie wymaga stwierdzenia, że osoba ubezpieczona nie może pracować w jakimkolwiek zawodzie, a jedynie przesądzenia, że nie może ze względu na stan zdrowia, pracować w zawodzie (na stanowisku pracy) zgodnym z jej kwalifikacjami. Sąd Okręgowy miał na uwadze, że inny biegły sądowy specjalista z zakresu neurologii dr n. med. B. Z. stwierdził, że u odwołującej nie występują wyraźne objawy ogniskowego uszkodzenia centralnego i obwodowego układu nerwowego. W konkluzji opinii biegły wskazał, że wypadek z 2003 r. połączony między innymi z urazem głowy nie daje obecnie przesłanek do wnioskowania o niezdolności wnioskodawczyni do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W tym względzie, Sąd Okręgowy oparł się jednak w szczególności na analizie dokumentacji lekarskiej, załączonej do akt sprawy, z której jednoznacznie wynika, że uraz głowy, jakiego odwołująca doznała w 2003 r. połączony ze wstrząśnieniem mózgu i niewielkim wynaczynieniem krwi wzdłuż namiotu mózdzku po stronie lewej skutkowało u niej pojawieniem się nieprawidłowości w organicznym funkcjonowaniu ośrodkowego układu nerwowego i obwodowego, o czym świadczą chociażby utrzymujące się napady padaczkowe, stany lękowe oraz zaburzenia depresyjne. Z tego też względu, do chwili obecnej odwołująca pozostaje pod opieką lekarzy z Poradni Neurologicznej oraz (...), jak również przyjmuje zalecane jej środki farmakologiczne, które łagodzą objawy choroby. W tym miejscu wskazać należy, że ubezpieczona jest z zawodu technikiem-rolnikiem, natomiast przez większy okres swojej aktywności zawodowej wykonywała pracę na stanowiskach kierowniczych (kierownik produkcji rolnej i kierownik sekcji administracyjno-gospodarczej), tj. pracę o charakterze umysłowym, która polegała głównie na zarządzaniu procesami produkcyjnymi, a także pełnieniu nadzoru nad pracą swoich podwładnych. Niewątpliwie stanowiska te wymagały od odwołującej podejmowania szybkich decyzji, zmierzających do zapewnienia prawidłowego toku pracy, co jest związane z zachowaniem pełnej sprawności umysłowej przez osobę wykonującą ww. czynności. To samo dotyczy okresu prowadzenia przez odwołującą własnej działalności gospodarczej, co wymaga od niej wytrwałości oraz pokonywania wielu trudności związanych m.in. z kwestią dotyczącą zarządzania ludźmi. Z kolei silne bóle i zawroty głowy, skutkujące niejednokrotnie utratą przytomności, która może wystąpić m.in. na skutek wysiłku bądź zdenerwowania, będące jednocześnie konsekwencją przebytego wypadku, niewątpliwie uniemożliwiają systematyczny wysiłek umysłowy. Aktualnie zatem, z uwagi na występowanie schorzeń natury neurologicznej, ubezpieczona nie może wykonywać pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Obecny stan zdrowia ubezpieczonej nie pozwala jej zatem na wykonywanie pracy, zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i doświadczeniem zawodowym. Opinia wydana przez biegłą sądową z zakresu neurologii J. B. wskazała zatem, że istnieją przesłanki uzasadniające uznanie ubezpieczonej za osobę częściowo trwale niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, co tym samym podważyło decyzję organu rentowego z dnia 3 grudnia 2015 r., znak: (...), odmawiającą przyznania skarżącej dochodzonego przez nią świadczenia, od której odwołanie stanowi przedmiot niniejszego postępowania.

Podkreślenia wymaga również, że biegli sądowi opiniujący w niniejszej sprawie w należyty sposób wyjaśnili przedstawione przez Sąd zagadnienia, wskazali na czym oparli swe tezy i co stanowiło ich podstawę. Samo niezadowolenie stron z treści wydanych opinii biegłych, nie powoduje konieczności powoływania kolejnego biegłego czy też kolejnych biegłych, bądź dopuszczania dowodu z opinii uzupełniających. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, Sąd rozpoznający sprawę powinien zażądać dodatkowej opinii innych biegłych, jeżeli występuje rozbieżność, niepełność lub niejasność opinii, a materiał dowodowy nie daje podstawy do oparcia się wyłącznie na opinii jednego biegłego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1952 r., C 1108/51, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01). Uznanie przez Sąd opinii jednego biegłego za wiarygodną, poparte uzasadnieniem tego stanowiska, zwalnia Sąd od obowiązku wzywania jeszcze innego biegłego (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 1952 r., I C 207/52, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 1972 r., II CR 222/72). Równocześnie nie można przyjąć, że Sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00). Potrzeba powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej złożonej opinii. Przy czym potrzebą taką nie może być przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla strony tezy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2001 r., II UKN

446/00). O ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności 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 nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co powinno skutkować jego pominięciem. W niniejszej sprawie zarzuty stron, co do wadliwości sporządzonych opinii z powyższych względów okazały się gołosłowne, a wszelkie wątpliwości zostały także wyjaśnione w drodze wydanych opinii uzupełniających. Z tych też względów, Sąd Okręgowy oddalił wnioski dowodowe stron o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych z zakresu neurologii (k. 120-121, k. 273-274 a.s.), mając na uwadze, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym przede wszystkim opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie R. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 3 grudnia 2015 r., znak: (...), jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2017 r. nr 167, poz. 1773 z późn. zm.) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy - dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Na mocy art. 17 ust. 1 ww. ustawy przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tego świadczenia oraz jego wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270). Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy (art. 17 ust. 2 ustawy). Przy tym za wypadek przy pracy uważa się, w myśl art. 3 ust. 1 powołanej ustawy, nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Legalna definicja niezdolności do pracy została zawarta w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z nią osobą niezdolną do pracy 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. Ustawa ta wyróżnia dwa rodzaje niezdolności do pracy: całkowitą i częściową. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast za częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2, 3 ustawy). Pojęcie utraty zdolności do pracy zarobkowej obok elementu ekonomicznego, polegającego na obiektywnej utracie możliwości zarobkowania zawiera w sobie również element biologiczny, czyli naruszenie sprawności organizmu. Naruszenie to należy oceniać pod kątem możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji. Zgodnie zaś z art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także 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.

W realiach rozpoznawanej sprawy istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy stan zdrowia odwołującej R. S. czyni z niej osobę niezdolną do pracy, a jeśli tak, to w jakim stopniu oraz, czy jest to spowodowane wypadkiem przy pracy, jakiemu ubezpieczona uległa w dniu 23 czerwca 2003 r.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej i medycznej ubezpieczonej oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii i traumatologii, chorób wewnętrznych i gastroenterologii oraz medycyny pracy. W niniejszej sprawie, Sąd uwzględnił opinie wydane przez biegłą sądową z zakresu neurologii J. B. i uznał je za wyczerpujące, bo poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. W przypadku ubezpieczonej to właśnie schorzenia natury neurologicznej mają decydujące znaczenie dla oceny jej zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wnioski zawarte w opiniach biegłej sądowej z zakresu neurologii nie nasuwają wątpliwości, co do ich trafności, a zatem brak było podstaw do ich kwestionowania. Wskazana biegła jest doświadczonym specjalistą z wyżej wymienionej dziedziny medycyny, która odpowiada głównym schorzeniom ubezpieczonej. Opinie wydała po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami z leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu rzeczowo uzasadniła swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń, ich wpływu na jej zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami oraz pracy ostatnio wykonywanej, jak również ich związku z przebytym przez odwołującą w 2003 r. wypadkiem przy pracy. Z treści opinii wynika jednoznacznie, że objawy związane z przebytym wypadkiem nie ustąpiły, a fakt, że u odwołującej nie występują napady padaczkowe świadczy o tym, że padaczka jest właściwie leczona. Odstawienie leczenia grozi natomiast wystąpieniem napadów padaczkowych. Biegła wskazała, że obecnie stan wnioskodawczyni uległ pogorszeniu a na istniejące dolegliwości nałożyły się objawy cukrzycy z polineuropatią cukrzycową, niedokrwistość z powodu niedoboru żelaza i niedoczynność tarczycy po leczeniu jodem 131, co spowodowało uznanie całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W konkluzji opinii biegła podkreśliła, że obecnie wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy, w tym częściowo niezdolna z powodu wypadku przy pracy, jaki miał miejsce w 2003 r. Biegła podała także, że gdyby stan ogólny nie uległ pogorszeniu odwołująca byłaby nadal częściowo niezdolna do pracy z tytułu wypadku przy pracy z 2003 r. Ponadto stwierdziła, że gdyby odwołująca nie miała skutków wypadku to zapewne w stosunku do niej uznano by tylko częściową niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Z opinii tej wynika zatem jednoznacznie, że stwierdzone schorzenia natury neurologicznej w postaci zawrotów głowy, zaburzeń lękowo-depresyjnych oraz utrzymujących się napadów padaczki, które ujawniły się na skutek zdarzenia z 2003 r., powodują u ubezpieczonej niezdolność do wykonywania pracy, wymagającej zarówno wysiłku fizycznego, jak i umysłowego. Wobec powyższego aktualnie ubezpieczona nie ma możliwości podjęcia pracy, którą dotychczas wykonywała, jak również innej pracy umysłowej, która polegałaby na wykonywaniu analogicznych czynności. Z tego też względu powyższe schorzenia czynią ubezpieczoną częściowo niezdolną do pracy. W treści opinii uzupełniającej z dnia 16 listopada 2017 r. biegła sądowa z zakresu neurologii J. B. wyjaśniła ponadto, że stan wnioskodawczyni nie uległ poprawie i nie rokuje poprawy w przyszłości wobec, czego można uznać, że niezdolność ta ma charakter trwały. W uwzględnieniu powyższego, Sąd Okręgowy nie podzielił opinii wydanej przez innego biegłego sądowego z zakresu neurologii dr. n. med. B. Z.. W tej mierze, Sąd Okręgowy oparł się na analizie dokumentacji medycznej ubezpieczonej, z której wynika, że uraz głowy, jakiego odwołująca doznała w 2003 r. połączony ze wstrząśnięciem mózgu i niewielkim wynaczynieniem krwi wzdłuż namiotu mózdzku po stronie lewej skutkowało u niej pojawieniem się nieprawidłowości w organicznym funkcjonowaniu ośrodkowego układu nerwowego i obwodowego, o czym świadczą chociażby utrzymujące się napady padaczkowe, stany lękowe oraz zaburzenia depresyjne. Treść tej dokumentacji pozostaje zatem w opozycji do wniosków wywiedzionych przez biegłego sądowego dr. n. med. B. Z., który stwierdził, że opisany powyżej uraz głowy z 2003 r. nie spowodował u odwołującej zmian w obrębie układu nerwowego, w tym mózgu. Wskazać bowiem należy, że przyczyną występującej u odwołującej padaczki, niewątpliwie jest uraz głowy, jakiego doznała ona na skutek wypadku przy pracy z dnia 23 czerwca 2003 r. Ponadto do innych objawów nadal występujących schorzeń neurologicznych należy zaliczyć także stany lękowe oraz zaburzenia o charakterze depresyjnym, które w znacznym stopniu utrudniają ubezpieczonej normalne funkcjonowanie. Fakt, że ubezpieczona kontynuując pracę, podejmuje działania mające na celu zwalczanie powyższych dolegliwości, co daje nadzieję na poprawę jej stanu zdrowia w przyszłości, nie oznacza, że jest ona

osobą całkowicie zdrową, gdyż do chwili obecnej pozostaje pod specjalistyczną opieką lekarską, jak również zażywa środki farmakologiczne, łagodzące objawy choroby. Istnieje jednak ryzyko nawrotu choroby na skutek znacznego wysiłku fizycznego, czy też umysłowego, a także na skutek wystąpienia stanu zdenerwowania, który może pojawić się u niej w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych, w tym w szczególności dotyczących prowadzenia własnej działalności gospodarczej. Podkreślenia wymaga również, że analogiczne stanowisko zajęła biegła sądowa z zakresu neurologii J. B., która po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej oraz po przebadaniu odwołującej stwierdziła, że stan wnioskodawczyni nie uległ poprawie i nie rokuje poprawy w przyszłości wobec, czego można uznać, że niezdolność ta ma charakter trwały. Opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania przez biegłą sądową z zakresu neurologii J. B. wydane zostały przez biegłą sądową posiadającą wieloletnią praktykę zawodową, cieszącą się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej oraz analizie treści dokumentacji lekarskiej dotyczącej ubezpieczonej. Opinie te są logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte zostały prawidłowo uzasadnione, jak również korespondują z rzeczowym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie.

Podsumowując, zdaniem Sądu Okręgowego ubezpieczona jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy, która to niezdolność pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 23 czerwca 2003 r. Jednocześnie za niecelowe Sąd uznał przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych w innym składzie, ponieważ dotychczas złożone opinie pisemne są na tyle jasne, kompletne, spójne i wzajemnie korespondujące, że stanowią wystarczającą podstawę oceny stanu zdrowia odwołującej i jego wpływu na zdolność do pracy. Przy tym Sąd zważył, że ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych, dysponujących specjalistyczną wiedzą medyczną. Okoliczność, że opinia biegłych nie ma treści, odpowiadającej stronie, nie może stanowić uzasadnienia dla przeprowadzania dowodu z dalszych opinii. Innymi słowy samo niezadowolenie strony z opinii, która nie odpowiada jej oczekiwaniom, nie stanowi wystarczającej podstawy do przeprowadzenia dowodu z kolejnej opinii. Jednocześnie należy zważyć, że w sprawie, której przedmiotem jest prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, ocena niezdolności do pracy w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych lekarzy posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego. Powyższe oznacza, że Sąd nie może wbrew opinii biegłych oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. W niniejszej sprawie opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. była kategoryczna i przekonywująca, a wszelkie wątpliwości zostały przez biegłą wyjaśnione. Dlatego też zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony, co zresztą najczęściej wyklucza się wzajemnie, gdyż opinia korzystna dla jednej strony, nie przekonuje strony przeciwnej. Wystarczy zatem, że opinia jest przekonująca dla Sądu, który wiążąco też ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 3 grudnia 2015 r., znak: (...)w ten sposób, że przyznał odwołującej R. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 1 sierpnia 2015 r., tj. od miesiąca, w którym został złożony stosowny wniosek o świadczenie na stałe, zgodnie z powołanymi opiniami biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. z dnia 3 marca 2016 r. oraz z dnia 16 listopada 2017 r., o czym orzeczono w pkt. 1 sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego, Sąd Okręgowy orzekł w pkt. 2 wyroku na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800), zasądzając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz R. S. kwotę 360,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego wraz z aktami organu rentowego.