

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Stachurska
Protokolant:	Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 czerwca 2017 r. w Warszawie

sprawy B. A.

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

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

na skutek odwołania B. A.

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

z dnia 24 października 2016 r. znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje B. A. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od 01 października 2016 r. do 28 lutego 2019 r.,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz B. A. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

UZASADNIENIE

B. A. złożyła w dniu 5 grudnia 2016r., za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 24 października 2016r., znak: (...), odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Ubezpieczona zaskarżonej decyzji zarzuciła naruszenie:

- art. 77 § 1 k.p.a. w związku z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. 2016r., poz. 963), zwanej dalej ustawą systemową, poprzez niezbranie i nierozpatrzenie w sposób wyczerpujący całego materiału dowodowego w sprawie;

- art. 107 § 3 k.p.a. w związku z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez brak określenia okoliczności, które legły u podstaw wydania zaskarżonej decyzji ZUS.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że organ rentowy w oparciu o orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS wydał decyzję przyznającą jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, która przysługiwała do dnia 30 września 2016r. Ubezpieczona podniosła również, że w dniu 11 sierpnia 2015r. Miejski Zespół Orzekania o Niepełnosprawności w W. wydał orzeczenie, w którym orzekł o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności od dnia 13 lipca 2015r. do dnia 31 sierpnia 2017r., a ponadto w dniach 21 marca 2016r. oraz 6 września 2016r. zostały wydane dwa zaświadczenia stwierdzające, że w obecnym stanie zdrowia psychicznego nie jest możliwy jej powrót do pracy na dotychczasowym stanowisku. Biorąc pod uwagę powyższe, ubezpieczona wskazała, że niezrozumiała jest decyzja organu rentowego odmawiająca prawa do ww. świadczenia i wniosła o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 1 października 2016r. oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (odwołanie z dnia 5 grudnia 2016r., k. 2-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, że ubezpieczona do dnia 30 września 2016r. uprawniona była do pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległa w dniu 6 marca 2013r. W dniu 18 sierpnia 2016r. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W toku postępowania została skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 10 października 2016r. stwierdziła brak niezdolności do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 24 października 2016r. odmówił ubezpieczonej prawa do wnioskowanego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 15 grudnia 2016r., k. 26 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

B. A., urodzona w dniu (...), od dnia 1 maja 2008r. do dnia 31 stycznia 2015r. zatrudniona była w (...) Sp. z o.o. w W. na stanowisku starszej pielęgniarki (zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, k. 13 tom II a.r., rozwiązanie umowy o pracę za wypowiedzeniem, k. 65 tom II a.r.). W dniu 6 marca 2013r. doznała wypadku przy pracy. W czasie nocnego dyżuru została zaatakowana przez pobudzonego pacjenta, w wyniku czego doznała urazu prawego nadgarstka (protokół powypadkowy, k. 3-4 tom II a.r.) Na skutek tego zdarzenia od dnia 11 marca 2013r. podjęła leczenie psychiatryczne (otrzymuje niewielkie dawki leków przeciwdepresyjnych oraz korzysta z indywidualnej psychoterapii). Z dokumentacji medycznej wynika, że u ubezpieczonej występują wahania nastroju i napędu oraz wysoki poziom lęku w postaci nawracających wspomnień urazowej sytuacji.

B. A. po wypadku korzystała z zasiłku chorobowego (w okresie od 6 marca 2013r. do dnia 3 września 2013r. oraz od dnia 1 lutego 2015r. do dnia 30 lipca 2015r.), a następnie ZUS przyznał jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego (od dnia 4 września 2013r. do dnia 29 sierpnia 2014r., od dnia 31 lipca 2015r. do dnia 25 kwietnia 2016r.) (decyzja ZUS z dnia 19 stycznia 2016r., k. 11 tom V a.r., decyzja ZUS z dnia 6 października 2015r., k. 7 tom V a.r., decyzja ZUS z dnia 25 sierpnia 2015r., k. 3 tom V a.r.).

W dniu 11 sierpnia 2014r. ubezpieczona złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W trakcie prowadzonego postępowania została skierowana do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 11 września 2014r. ustalił, że nie jest niezdolna do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 11 września 2014r., k. 21 tom II a.r.). W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z 30 września 2014r., znak: (...), odmówił B. A. prawa renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Od powyższej decyzji organu rentowego ubezpieczona odwołała się do Sądu (odwołanie z dnia 22 października 2014r., k. 37 tom II a.r.), który zmienił zaskarżoną decyzję. W związku z tym organ rentowy decyzją z dnia 3 marca 2016r., znak: (...), przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 30 sierpnia 2014r. do dnia 31 grudnia 2015r. (wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie, k. 125 tom

II a.r., decyzja ZUS z dnia 3 marca 2016r., k. 147 tom II a.r.). Kolejną decyzją z dnia 21 kwietnia 2016r. przedłużył je na okres od dnia 1 lutego 2016r. do dnia 30 września 2016r. (wniosek, k. 154 tom II a.r., decyzja ZUS z dnia 21 kwietnia 2016r., k. 159 tom II a.r.).

W dniu 18 sierpnia 2016r. ubezpieczona złożyła ponowny wniosek o przyznanie prawa do świadczenia, które pobierała. W toku postępowania została skierowana na badania do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 15 września 2016r. uznał, że nie jest osobą niezdolną do pracy. Ubezpieczona złożyła sprzeciw od ww. orzeczenia do Komisji Lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 10 października 2016r. podzieliła stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS. W związku z powyższym Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał zaskarżoną decyzję z dnia 24 października 2016r., znak: (...), odmawiającą ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty, k. 163-164 tom II a.r., orzeczenia: Lekarza Orzecznika ZUS z 15 września 2016r., k. 165 tom II a.r., Komisji Lekarskiej ZUS z 10 października 2016r., k. 166 tom II a.r., decyzja ZUS z 24 października 2016r., k. 167 tom II a.r.). B. A. złożyła odwołanie od wskazanej decyzji (odwołanie z dnia 5 grudnia 2016r., k. 2-4 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych M. L. i M. P. celem ustalenia, czy ubezpieczona jest obecnie całkowicie bądź częściowo niezdolna do pracy, a jeżeli tak to czy ta niezdolność powstała w związku z wypadkiem przy pracy, któremu ubezpieczona uległa w dniu 6 marca 2013r.; czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres (postanowienie z 18 stycznia 2017r., k. 29 a.s., postanowienie z dnia 14 marca 2017r., k. 59 a.s.).

Na podstawie opinii ww. biegłych sądowych Sąd ustalił, że ubezpieczona cierpi na zaburzenia stresowe pourazowe, które są wynikiem przebytego w dniu 6 marca 2013r. wypadku przy pracy, a także przedłużającą się reakcją depresyjną. Jej stan psychiczny nie uległ poprawie. Posiada orientację prawidłową, kontakt rzeczowy, wypowiedzi nieco chaotyczne, nawracające w treści do urazowego wydarzenia z 2013r. Nastrój obniżony z poczuciem krzywdy, tendencją do drażliwości, anhedonią oraz znaczną labilnością emocjonalną. Znaczny niepokój oraz napięcie. Bez objawów psychozy, istotnego spadku funkcji poznawczych. Kilkumiesięczna terapia indywidualna w 2015r. przyniosła u ubezpieczonej względną poprawę stanu psychicznego. Problemy z dobozem właściwych leków wymagające hospitalizacji w (...) w 2015r. przerwały proces terapeutyczny – nastąpiło ponowne nasilenie objawów. Ubezpieczona wymaga leczenia psychoterapeutycznego oraz intensyfikacji farmakoterapii. Jej stan powoduje częściową niezdolność do pracy nadal po dniu 30 września 2016r., okresowo do lutego 2019r. (opinia biegłej sądowej M. L. z dnia 10 lutego 2017r., k. 48-50 a.s., opinia biegłej sądowej M. P. z dnia 26 kwietnia 2017r., k. 76-77 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie 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 wydanych w sprawie dwóch opinii biegłych sądowych z dziedziny psychiatrii M. L. oraz M. P.. Zdaniem Sądu opinie te były wyczerpujące oraz jasno, logicznie i przekonująco uzasadnione. Biegłe wydały je uwzględniając pełną dostępną dokumentację medyczną oraz na podstawie wyników badań, jakie same przeprowadziły. Dodatkowo wnioski płynące z obu wskazanych opinii były spójne i w pełni pokrywały się, jeśli chodzi o odpowiedź na postawione przez Sąd pytania. Z tego względu, zdaniem Sądu, nie było podstaw do kwestionowania opinii, a także do dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego psychiatry, o co wnioskował organ rentowy. Sąd zatem wniosek Zakładu oddalił, ponieważ uwagi Członka Komisji Lekarskiej ZUS, wyrażone w stosunku do opinii biegłego psychiatry M. P., na których opierał się organ rentowy, zawierały jedynie subiektywną ocenę czy też sugestię dotyczącą tego, czy ponowne przyznanie ubezpieczonej świadczenia rentowego byłoby zasadne. Powyższe stwierdzenie nie ma związku z oceną medyczną stanu zdrowia ubezpieczonej, który od dnia wypadku, tj. 6 marca 2013r., czyni ją osobą częściowo niezdolną do pracy. Członek Komisji Lekarskiej ZUS nie wskazał ponadto przekonujących argumentów medycznych, które uzasadniałyby dopuszczenie dowodu z

opinii kolejnego biegłego sądowego tej samej specjalności. Tego rodzaju kwestią wielokrotnie zajmowano się w orzecznictwie, które stanęło na stanowisku, że 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 1974r., II CR 638/74). Dodatkowo w wyroku z dnia 15 lutego 1974r. (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). Odmienne 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.

Z uwagi na powyższe, brak było uzasadnienia do zobowiązania kolejnych biegłych z zakresu psychiatrii do wydania opinii. Z tego też względu, Sąd postanowił oddalić wniosek pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego w/w specjalności.

Sąd oddalił również wniosek pełnomocnika ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z dokumentu w postaci opinii biegłej sądowej M. L. z akt sprawy Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Wskazać należy, że biegła M. L. w opinii z dnia 10 lutego 2017r. sporządzonej w niniejszej sprawie wyraziła swe stanowisko w sprawie, wyjaśniła przyczyny, na podstawie których uznała badaną za osobę nadal częściowo niezdolną do pracy. Tymczasem w sprawie prowadzonej przez Sąd Rejonowy przedmiotem oceny ww. biegłej był zakres obrażeń ubezpieczonej w związku z wypadkiem przy pracy i wynikający z tego uszczerbek na zdrowiu. Z uwagi na powyższe okoliczności brak było podstaw do tego, aby opinię wydaną w innej sprawie, dotyczącą innych kwestii, choć ze sobą powiązanych, dopuszczać jako dowód w rozpatrywanej sprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie B. A. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 października 2016r. jako zasadne zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd zważył, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję odmawiającą ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oparł się na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322 j. t.), zwanej dalej „ustawą wypadkową”. Przy czym w sprawie nie było sporne, że ubezpieczona uległa wypadkowi przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy. Oś sporu wyznaczało tylko i wyłącznie ustalenie dotyczące tego, czy jest ona nadal po 30 września 2016r. niezdolna do pracy zarobkowej w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległa w dniu 6 marca 2013r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 wskazanej ustawy, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego,

do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Definicję niezdolności zawiera przepis art. 12 ust. 1-3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440 j. t.), który stanowi, że 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zgodnie z art. 13 w/w ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości 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.

Dokonując oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. z 2004r., Nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, a także kwalifikacji.

W rozpatrywanej sprawie skoro B. A. dochodziła ponownego ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, Sąd dysponując zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, a przede wszystkim mając na uwadze dostępną dokumentację medyczną, dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych celem ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej. Biegłe w swoich opiniach rozpoznały u ubezpieczonej zaburzenia stresowe pourazowe oraz przedłużająca się reakcję depresyjną, która wymaga leczenia psychoterapeutycznego oraz intensyfikacji farmakoterapii, co czyni ubezpieczoną osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 1 października 2016r. do lutego 2019r. Organ rentowy choć zgłosił uwagi do opinii, to jednak zdaniem Sądu nie przedstawił argumentów, które podważyłyby trafność oceny M. L. i M. P.. Biegłe były zgodne co do oceny, że B. A. jest częściowo niezdolna do pracy, jak i co do okresu, na który tę częściową niezdolność do pracy należy orzec. Organ rentowy wspierając się stanowiskiem Członka Komisji Lekarskiej ZUS wskazał, jakie skutki może przynieść dalsze przebywanie ubezpieczonej na rencie, że będzie dla niej niemotywuujące, nie odniósł się jednak i nie uwzględnił podnoszonych przez biegłe sądowe okoliczności wciąż występujących nasilonych objawów i braku poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej. Zdaniem Sądu to te okoliczności medyczne, a nie sugestia Członka Komisji Lekarskiej ZUS o odwróceniu procesu dezadaptacji zawodowej, powodują, że ubezpieczona w świetle art. 12 ustawy emerytalnej jest częściowo, okresowo niezdolna do pracy.

Wobec powyższego, mając na względzie wskazaną okoliczność, a także brzmienie art. 129 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, Sąd na podstawie art. 477¹ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał B. A. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od dnia 1 października 2016r. do dnia 28 lutego 2019r. o czym orzekł w punkcie pierwszym wyroku.

Jednocześnie w pkt 2 wyroku Sąd Okręgowy zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz B. A. kwotę 180,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w oparciu o § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2016 r. poz. 233 i 1579) w zw. z art. 98 k.p.c.

ZARZĄDZENIE

(...)