

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 stycznia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 6 i 16 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1376), odmówił B. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy

w związku z wypadkiem przy pracy. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, z dnia 23 stycznia 2019 roku, wnioskodawca nie został uznany za niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wobec czego brak jest podstaw do przyznania prawa do renty.

(decyzja – k. 37 akta ZUS)

Od decyzji ZUS odwołanie złożył wnioskodawca, wskazując, że nie zgadza się z decyzją ponieważ jego stan zdrowia ciągle się pogarsza.

(odwołanie – k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie z 20 lutego 2019 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując argumenty tożsame jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k.4)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

B. R. urodził się (...). Jest z wykształcenia technikiem technologii żywienia. Pracował jako pracownik obsługi, portier, palacz.

(okoliczności bezsporne, wywiad zawodowy k.35 akt ZUS)

Odwołujący ubiegał się o przyznanie mu prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia. Wnioski nie zostały uwzględnione .

(okoliczność bezsporna, akta ZUS)

W dniu 15 października 2017 roku wnioskodawca uległ wypadkowi przy pracy.

(okoliczności bezsporne, protokół powypadkowy k.5 akt ZUS plik III)

W dniu 27 listopada 2018 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

(wniosek – k. 1-5 akta ZUS)

W opinii Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 31 grudnia 2018 roku rozpoznano u wnioskodawcy przebyte zaburzenia adaptacyjne- remisja, przebyty uraz przeciążeniowy kręgosłupa (wypadek przy pracy); przewlekły zespół bólowy kręgosłupa bez istotnej dysfunkcji, odległy uraz prawego kolana leczony operacyjnie. Mając na uwadze powyższe, Lekarz Orzecznik ZUS po analizie dokumentacji oraz badaniu bezpośrednim orzekł, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie lekarza orzecznika – k. 23 akta ZUS, opinia lekarska– k. 24 dokumentacji medycznej akt ZUS)

Na skutek zgłoszonego sprzeciwu sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS.

(sprzeciw k.96 dokumentacji medycznej, akta ZUS)

W opinii Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 23 stycznia 2019 roku dolegliwości wnioskodawcy były analogiczne do ustalonych przez Lekarza Orzecznika. Dodatkowo wskazano, iż konieczna jest obserwacja w kierunku choroby wieńcowej u osoby z prawidłową funkcją skurczową lewej komory. Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, iż obecny stopień naruszenia sprawności organizmu nie uzasadnia orzeczenia dalszej długotrwałej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

(orzeczenie komisji lekarskiej – k. 35 akt ZUS, opinia lekarska – k. 98-100 dokumentacji medycznej akt ZUS)

Wnioskodawca cierpi na przewlekłą, stabilną chorobę niedokrwienną serca z prawidłowym wynikiem USG serca, EF 64%, bez przerostu mięśnia serca. Nie obniża sprawności wnioskodawcy w stopniu powodującym długotrwałą niezdolność do pracy.

(opinia biegłego kardiologa dr. n. med. B. Lao-G. k.15-16).

U odwołującego występują zmiany zwyrodnieniowe - dyskopatyczne całego kręgosłupa bez istotnych deficytów neurologicznych z zespołem bólowym. Wnioskodawca przeżył uraz przeciążeniowy odcinka piersiowego kręgosłupa. (wypadek przy pracy z 15 X 2017 roku). Od 2011 roku leczony w poradni neurologicznej z powodu bólów całego kręgosłupa. Aktualnie również skarży się na bóle kręgosłupa, głowy, drętwienie kończyn dolnych, górnych, bóle bioder. Prawe kolano po przebytej w 2006 roku artroskopii. Ma ustalony umiarkowany stopień niepełnosprawności na stałe, z przyczyn ortopedycznych. Dolegliwości te nie powodują niezdolności do pracy.

(opinia biegłego z zakresu neurologii J. B. k.20-23)

U skarżącego występują zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów z niewielkim upośledzeniem funkcji ruchowej narządu ruchu i zespołem bólowym. Wnioskodawca jest zdolny do pracy.

(opinia biegłego ortopedy M. S. k. 31 – 34)

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

Sąd pominął dokumentację z przyjazdu pogotowia ratunkowego jako nieprzydatną do rozstrzygnięcia sporu. Dotyczyła ona bowiem 8 lutego 2020 roku, a zatem okresu już po wydaniu zaskarżonej decyzji. Sąd uprawniony jest natomiast jedynie do oceny prawidłowości wydanej decyzji, co oznacza, iż może badać stan zdrowia ubezpieczonego najpóźniej na dzień wydania decyzji. Wszelkie zmiany stanu zdrowia, które nastąpiły po tej dacie mogą być przedmiotem badania dopiero po złożeniu kolejnego wniosku o prawo do renty.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie co skutkuje oddaleniem odwołania.

Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy regulowane jest na mocy przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1376) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1383). Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

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

W oparciu o art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Całkowicie niezdolną do pracy jest zaś osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust.2), a częściowo niezdolną do pracy - osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust.3)

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

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

2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

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

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

W przedmiotowej sprawie wnioskodawca nie został uznany za niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Ocenę tę potwierdziło trzech biegłych sądowych, specjalności właściwych dla schorzeń ubezpieczonego, które mogły wiązać się z tym wypadkiem. Wnioskodawca nie podważył w żaden sposób żadnej z tych opinii. Przeciwnie oświadczył, że nie ma do nich uwag.

W ocenie Sądu opinie biegłych są w pełni wiarygodne i przekonujące. Zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy. Biegli zapoznali się szczegółowo z całą przedłożoną dokumentacją lekarską z przebiegu chorób i leczenia wnioskodawcy i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydali opinie, które są wewnętrznie spójne, logiczne i kompletne. Opinie w sposób jednoznaczny i przejrzysty obrazują stan zdrowia odwołującego i w oparciu o aktualne wskazania wiedzy medycznej kategorię rozstrzygają kwestię wpływu stwierdzonych u niego schorzeń na zdolność do pracy, przy uwzględnieniu kwalifikacji zawodowych wnioskodawcy.

Podkreślić należy, iż jeżeli opinia biegłego jest przekonująca i zupełna dla sądu, który swoje stanowisko w tym względzie uzasadnił, to fakt, iż opinia taka jest niepełna dla stron procesowych, nie jest przesłanką dopuszczenia w sprawie kolejnej opinii (zob. wyrok SN z 6.05.2009 r., II CSK 642/08, L., postanowienie SN z 6.06.2012 r., I UK 113/12, L.). Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, nie mogą więc tutaj mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych opinii biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony (zob. wyrok SN z 15.02.1974 r. II CR 817/73, LEX nr 7404), co potwierdza również późniejsze orzecznictwo (zob. wyrok SN z 6.05.2009 r., II CSK 642/08 LEX nr 511998, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 25.06.2009 r. V Ca 139/09 LEX nr 551993, postanowienie SN z 19.08.2009 r., III CSK 7/09 LEX 533130, wyrok SN z 16.09.2009r., I PK 79/09 LEX

nr 5543670, wyrok SN z 30.05.2007 r., IV CSK 41/07 LEX nr 346211). Ponadto w orzecznictwie podkreśla się także, że o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość, w przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania, co powinno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 k.p.c.) – (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 5.06.2002 r., III AUa 811/02 opubl. OSA 2003/9/35). Kierując się zatem wyżej przytoczonymi rozważaniami Sąd Okręgowy uznał, że wszystkie istotne w sprawie okoliczności zostały wyjaśnione na podstawie przeprowadzonych dowodów z opinii biegłych.

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

Materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie, a oparty na wiarygodnych i przyjętych przez Sąd opiniach biegłych wykazuje jednoznacznie, że organ rentowy zasadnie uznał wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy.

W tym miejscu wskazać należy, że na stanowisko Sądu co do poprawności i wiarygodności opinii biegłych nie ma wpływu treść orzeczenia o niepełnosprawności. Orzeczenie powyższe wskazuje jedynie na określony stan zdrowia wnioskodawcy, nie zaś na jego wpływ na zdolność do pracy zarobkowej.

Pojęcie niepełnosprawności na gruncie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie pokrywa się z pojęciem niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej. W wyroku z dnia 20 sierpnia 2003 r. (II UK 386/02 OSNP 2004/12/213), Sąd Najwyższy, odnosząc się do obu pojęć wskazał, iż na gruncie obowiązującego prawa nie ma podstaw do ich utożsamiania. Różnice występują zarówno w płaszczyźnie definicyjnej (pojęcie niezdolności do pracy, zawarte w ustawie o emeryturach i rentach z FUS jest inne niż pojęcie niepełnosprawności, zawarte w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych), jak i w zakresie orzekania o każdym z tych stanów. Są one też przesłanką do przyznania innego rodzaju świadczeń (uprawnień). Niepełnosprawność sama przez się nie zawsze uniemożliwia świadczenie pracy.

Gdyby ustawodawca chciał utożsamiać niezdolność do pracy i niepełnosprawność to po pierwsze nie ustanowiłby dwóch odrębnych trybów ustalania tych kwestii, a w sytuacji istnienia dwóch trybów, wprowadziłby ewentualną zależność obu ustaleń. Tymczasem zależność taka wynika z art. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) i dotyczy wyłącznie orzeczeń lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS ustalających niezdolność do pracy.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Natomiast zgodnie z dyspozycją art. 98 § 1 k. p. c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W przedmiotowej sprawie to wnioskodawca jest stroną przegrywającą, z uwagi na oddalenie odwołania, dlatego jego wniosek o zwrot wydatków poniesionych w sprawie podlegał oddaleniu jako niezasadny.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy z pouczeniem, iż w terminie w terminie dwutygodniowym od doręczenia wyroku z uzasadnieniem może złożyć apelację do Sądu Apelacyjnego w Łodzi za pośrednictwem Sądu Okręgowego w Łodzi.

12 III 2020 roku.