

Sygn. akt IV U 1019/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 kwietnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Beata Łożyńska - Motyka
Protokolant:	st. sekr. sądowy Katarzyna Krajewska

po rozpoznaniu w dniu 5 kwietnia 2017 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy R. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy

na skutek odwołania R. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 23 czerwca 2016 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje R. N. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 16 stycznia 2012 r. na okres od 1 lutego 2016 r. do 31 sierpnia 2018 r.

/-/SSO B. Łożyńska-Motyka

Sygn. akt: IV U 1019/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z 23.06.2016 roku, znak: (...), odmówił R. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Od powyższej decyzji odwołanie złożył R. N., wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do wnioskowanego świadczenia. W uzasadnieniu powołał się na wyrok Sądu Okręgowego w Olsztynie z 2013 roku, mocą którego przyznano mu prawo do renty wypadkowej. Nadto wskazał na schorzenia, które obecnie powodują u niego niezdolność do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie podnosząc w uzasadnieniu, że wprawdzie orzeczeniem lekarza orzecznika skarżący został uznany za osobę okresowo częściowo niezdolną do pracy do 30.04.2019 roku z zaznaczeniem, że niezdolność ta powstała w dniu 28.02.2015 roku i pozostaje w związku z

wypadkiem przy pracy z dnia 16.01.2012 roku, to jednak orzeczeniem komisji lekarskiej odwołujący nie został uznany za osobę niezdolną do pracy. Tym samym odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie, a on sam nie ma prawa do renty z tytułu wypadku przy pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje.

Ubezpieczony R. N., ur. (...), będąc zatrudnionym w (...) spółka z o.o. z siedzibą w W. na stanowisku doradcy handlowego uległ wypadkowi przy pracy w dniu 16.01.2012 roku (upadek z drabiny). Sąd Rejonowy w Olsztynie Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 24.07.2012 roku, sygn. akt: IV U 149/12, przyznał ubezpieczonemu R. N. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego w związku ze wskazanym wypadkiem przy pracy z 16.01.2012 roku.

Decyzją z 13.11.2012 roku organ rentowy przyznał wnioskodawcy jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 16.01.2012 roku (orzeczeniem z 26.10.2012 roku lekarz orzecznik organu rentowego ustalił 12% stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z dnia 16.01.2012 roku).

W dniu 6.06.2012 roku wnioskodawca złożył wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Lekarz orzecznik orzeczeniem z 26.10.2012 roku, po konsultacji neurologicznej, uznał wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy. Ocenę tę potwierdziła komisja lekarska organu rentowego, która w orzeczeniu z 16.11.2012 roku rozpoznając u ubezpieczonego: przebyte stłuczenie okolicy lędźwiowej i kończyny dolnej prawej, kręgozmyk przedni L5 – S1 z przepukliną krążka międzykręgowego na tym poziomie, zespół bólowy w wywiadzie, nie stwierdziła u wnioskodawcy niezdolności do pracy. Na tej podstawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z 19.11.2012 roku odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Wnioskodawca nie zgodził się z powyższą decyzją i wniósł od niej odwołanie do Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, który wyrokiem z 14.06.2013 roku, sygn. akt: IV U 3050/12, zmienił tą decyzję i przyznał R. N. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 16.01.2012 roku poczynając od 1.06.2012 roku do 4.08.2013 roku.

Kolejną decyzją z 28.10.2013 roku, po rozpoznaniu wniosku z 12.08.2013 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z powyższym wypadkiem przy pracy.

Dnia 23.02.2016 roku ubezpieczony ponownie złożył wniosek o ustalenie prawa do powyższego świadczenia. Orzeczeniem lekarza orzecznika z 27.04.2016 roku skarżący został uznany za osobę okresowo częściowo niezdolną do pracy do 30.04.2019 roku z zaznaczeniem, że niezdolność ta istniała na dzień 28.02.2015 roku i pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 16.01.2012 roku. W stosunku do tego orzeczenia zastępca głównego lekarza orzecznika ZUS zgłosił zarzut wadliwości, w wyniku którego komisja lekarska organu rentowego orzeczeniem z 20.06.2016 roku nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy. Rozpoznano wówczas u niego: dyskopatię lędźwiową z kręgozmykiem przednim kręgu L5, przebyty zespół bólowy odcinka lędźwiowego kręgosłupa i osobowość dyssocjalną. Biorąc powyższe za podstawę Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżoną decyzją z 23.06.2016 roku odmówił R. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 16.01.2012 roku.

Odwołujący przebywał w Zakładzie Karnym w B., uprzednio także w innych jednostkach penitencjarnych, a od 17.03.2017 roku – w Areszcie Śledczym w O. i S.. Tam też leczył się w ramach więziennej służby zdrowia. Został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności do 31.03.2017 roku z zaznaczeniem, że niepełnosprawność istnieje od dnia wypadku tj. od 16.01.2012 roku.

(dowód: plik I-V akt ZUS (...); akta tut. Sądu: IV U 3050/12; orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 21 akt sprawy; dokumentacja k. 35-46 akt sprawy)

Okolicznością istotną dla rozstrzygnięcia sprawy była ocena stanu zdrowia odwołującego, w szczególności ustalenie czy wnioskodawca jest osobą niezdolną do pracy, a niezdolność ta pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z

dnia 16.01.2012 roku. Wymagało to wiadomości specjalistycznych. Celem wyjaśnienia tej kwestii i ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: neurologa i ortopedy - specjalistów z zakresu rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń związanych z wypadkiem przy pracy.

Biegli lekarze, po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską i zbadaniu ubezpieczonego, w opinii z 10.01.2017 roku, po rozpoznaniu: kręgozmyku L5-S1 drugiego stopnia, choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej kręgosłupa i podostrej rwy kulszowej lewostronnej, uznali R. N. za okresowo częściowo niezdolnego do pracy do 31.05.2018 roku, wskazując, że przyczyną tej niezdolności jest schorzenie powstałe w wyniku urazu powstałego w wyniku wypadku przy pracy z dnia 16.01.2012 roku. W uzasadnieniu wskazali, że stwierdzają u odwołującego przewlekły zespół bólowy w przebiegu kręgozmyku L5/S1, który powstał w wyniku przebytego urazu w dniu 16.01.2012 roku. Nadto utrzymująca się obecnie rwa kulszowa lewostronna z objawami ubytkowymi i popuszczaniem moczu ogranicza zdolność skarżącego do pracy. Z tego powodu został zakwalifikowany do leczenia neurochirurgicznego. Podkreślili także, że nieadekwatne wyrażanie przez ubezpieczonego dolegliwości w odniesieniu do obiektywnie stwierdzonych schorzeń jest spowodowane zaburzeniami osobowości, stąd może być odczytane jako symulacja i poczytane na jego niekorzyść. Ocenili jednak, że ich opinia została wydana po stwierdzeniu obiektywnych objawów i ich wpływu na zdolność do pracy.

Wobec zastrzeżeń organ rentowego do powyższej opinii, Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej wskazanych biegłych. Biegli ci w kolejnej opinii z 20.02.2017 roku, po zapoznaniu się ze wskazanymi zastrzeżeniami, podtrzymali swoją poprzednią opinię. W uzasadnieniu wskazali, że organ rentowy kwestionując opinię biegłych z 10.01.2017 roku, w tym głównie neurologa, nie uwzględnił w rozumowaniu lekarskim konstrukcji psychicznej wnioskodawcy. Ma on rozpoznane zaburzenia czynności psychicznych typu osobowości dysocjalnej. Jedną z jej cech jest manipulowanie ludźmi, co często przez badających lekarzy jest uważane za symulację. Zdaniem biegłych organ rentowy nie uwzględnił tego zjawiska w procesie orzeczniczym. Biegli podkreślili, że zachowania ruchowe w czasie badania skarżącego upoważniły neurologa do stwierdzenia wydolności ruchowej w czasie chodzenia pomimo demonstracyjnego posługiwania się kulami łokciowymi i wskazali, że proponowany okres ograniczonej niezdolności do pracy do maja 2018 roku jest okresem potrzebnym na leczenie operacyjne i usprawniające.

(dowód: opinie biegłych k. 90-92 i 124 akt sprawy)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Odwołanie jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30.10.2002 roku

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2015, poz. 1242), 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.

Zgodnie z dyspozycją art. 17 ust. 1 cytowanej ustawy, ustaleń w tym zakresie dokonuje się na zasadach i w trybie określonym w ustawie z 17.12.1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z uwzględnieniem przepisów wskazanej ustawy. Zgodnie z art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych:

1. 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,
2. całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy,
3. częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Warunkiem przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest taki stan zdrowia, który uzasadnia ocenę, że niezdolność ta występuje i to w rozumieniu przepisu art. 12 cytowanej ustawy.

Decydujące znaczenie dla rozważenia zasadności złożonego odwołania miało ustalenie, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 16.01.2012 roku. Zważywszy, iż do rozstrzygnięcia tej kwestii potrzebna jest wiedza specjalistyczna, Sąd powołał zespół biegłych lekarzy sądowych z zakresu: ortopedii i neurologii. Biegli ci w opinii z 10.01.2017 roku i opinii uzupełniającej jednoznacznie stwierdzili, że wnioskodawca jest osobą okresowo częściowo niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Sąd dał w pełni wiarę zawartym w opiniach wnioskowi, są bowiem jasne, logiczne, przekonywujące i wzajemnie ze sobą korespondują. Wydając opinie biegli mieli na uwadze wiek wnioskodawcy, wyniki jego badań przeprowadzonych w minionym okresie, dokumentację dotyczącą dotychczasowego leczenia oraz stan zdrowia skarżącego stwierdzony na podstawie badań dokonanych bezpośrednio przed wydaniem opinii. W ocenie Sądu opinie biegłych nie nasuwają wątpliwości co do swojej wiarygodności. Uwzględniają w pełni tezę dowodową zawartą w postanowieniu Sądu z 3.08.2016 roku o dopuszczeniu dowodu i znajdują potwierdzenie w pozostałym zgromadzonym przez Sąd materiale dowodowym.

Sąd nie uwzględnił wniosku pełnomocnika organu rentowego o powołanie nowego zespołu biegłych, bowiem w ocenie Sądu stanowisko tego organu stanowi ogólną polemikę z tezą opinii uzupełniającej i jest wynikiem jedynie jednostronnej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy. Biegli po analizie zastrzeżeń tego organu do poprzedniej opinii wskazali, że podtrzymują swoje poprzednie stanowisko co do oceny stanu zdrowia odwołującego i związku jego niezdolności do pracy z wypadkiem przy pracy z 16.01.2012 roku, podnosząc w uzasadnieniu, że organ rentowy kwestionując ich poprzednią opinię (głównie neurologa) nie uwzględnił konstrukcji psychicznej wnioskodawcy. Ma on rozpoznane zaburzenia czynności psychicznych typu osobowości dysocjalnej, a jedną z jej cech jest manipulowanie ludźmi, co często przez badających lekarzy jest uważane za symulację. Zdaniem biegłych organ rentowy nie uwzględnił tego zjawiska w procesie orzeczniczym i podkreślili, że zachowania ruchowe w czasie badania skarżącego upoważniły neurologa do stwierdzenia wydolności ruchowej w czasie chodzenia pomimo demonstracyjnego posługiwania się kulami łokciowymi, a oni sami sporządzili swoje opinie na podstawie obiektywnych wyników badań, w tym badania bezpośredniego. W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu wskazane zastrzeżenia są w istocie tożsame w treści z wniesionymi poprzednio przez organ rentowy, do których biegli odnieśli się w opinii uzupełniającej. Wobec powyższego Sąd nie miał podstaw do powołania kolejnego zespołu biegłych, w tym w szczególności biegłego lekarza psychiatry, uznając, iż stan zdrowia skarżącego został dostatecznie wyjaśniony. Przedmiotem oceny biegłych była bowiem okoliczność niezdolności skarżącego do pracy spowodowana wypadkiem przy pracy, w wyniku którego ubezpieczony po upadku z wysokości doznał uszczerbku na zdrowiu w postaci rozpoznanych u niego schorzeń natury neurologiczno-ortopedycznej. W tym wypadku jego schorzenia natury psychicznej nie miały potwierdzonego związku z tym wypadkiem.

Na marginesie poczynionych rozważań należy podkreślić, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, Sąd rozpoznający sprawę nie jest zobowiązany do tego, aby dopuszczać dowód z kolejnych opinii biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas sporządzonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z 12.02.2003 roku, sygn. akt: V CKN 1622/00, LEX nr 141384.)

Sąd podzielił opinie wskazujące, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia powodują ograniczenie sprawności jego organizmu w stopniu pozwalającym na ocenę, że jest on osobą okresowo częściowo niezdolną do pracy do 31.05.2018 roku w związku z wypadkiem przy pracy z 16.01.2012 roku. Tym samym ubezpieczony spełnia przesłanki konieczne do przyznania mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w tym okresie, zakreślone art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób

zawodowych w związku z art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – od dnia 1.02.2016 roku tj. od początku miesiąca, w którym wpłynął wniosek o świadczenie.

W tym stanie rzeczy Sąd w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł jak w wyroku.

/-/ SSO Beata Łożyńska-Motyka