

Sygn. akt VII U 3094/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA w SO w Gdańsku Ewa Downar-Zapolska

Protokolant: st.sekr.sądowy Małgorzata Kreft-Pabis

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy B. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

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

na skutek odwołania B. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 8 października 2012 r. nr (...)/ (...)/ (...)

oddala odwołanie

Sygn. akt VII U 3094/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 08 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu B. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na podstawie 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 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.), albowiem orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 10 sierpnia 2012 r. stwierdzono, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 13 stycznia 2011 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony B. O. wskazał, że w wyniku wypadku przy pracy stracił zarówno zdrowie jak i pracę. Jego noga jest niewyleczona, spuchnięta i boląca. Z taką nogą nie może pracować w Stoczni, gdyż tam, jak wskazał, trzeba być pełnosprawnym. W świetle powyższego, ubezpieczony podał, że aktualnie jest bezrobotny, bez prawa do renty i bez środków do życia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując stanowisko przedstawione w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

Ubezpieczony B. O., urodzony dnia (...), posiada wykształcenie zasadnicze w zawodzie zdun, ostatnio pracował jako malarz – konserwator.

W dniu 13 stycznia 2011 r., podczas pracy w Stoczni (...), wnioskodawca spadł z drabiny doznając złamania kości piętowej lewej. Po wypadku został hospitalizowany w Katedrze i klinice (...), gdzie dokonano repozycji złamania za pomocą grot Steinmanna i unieruchomienia opatrunkiem gipsowym. Po hospitalizacji wnioskodawca kontynuował leczenie w Poradni Chirurgicznej w M.. Po 4 tygodniach od zabiegu zdjęto mu opatrunek gipsowy, a po 6 tygodniach usunięto grot Steinmanna. Wnioskodawca przebył 3 serie zabiegów rehabilitacyjnych w warunkach ambulatoryjnych w M..

Okoliczności bezsporne, vide : wywiad zawodowy – k. 40 akt ubezpieczeniowych, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy – k. 36 – 37 akt ubezpieczeniowych, zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 20.06.2012 r. – k. 42 akt ubezpieczeniowych, zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 30.06.2011 r. – k. 3 dokumentacji lekarskiej ZUS, zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 12.04.2012 r. – k. 11 dokumentacji lekarskiej ZUS, informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS – k. 12, k. 14 dokumentacji lekarskiej ZUS.

W okresie od dnia 18 lipca 2011 r. do dnia 12 kwietnia 2012 r. ubezpieczony był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy.

Okoliczności bezsporne, vide : decyzje ZUS z dnia 31.08.2011 r. i z dnia 04.01.2012 r. o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego – w aktach ZUS (plik II) bez numeracji kart.

W dniu 19 lipca 2012 r. ubezpieczony złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Został skierowany na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 10 sierpnia 2012 r. uznał odwołującego się za zdolnego do pracy. Lekarz Orzecznik rozpoznał u ubezpieczonego stan po leczeniu operacyjnym złamania kości piętowej lewej w styczniu 2011 r., naciśnienie tętnicze i nadwagę. Następnie, wobec wniesionego przez ubezpieczonego sprzeciwu, Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 01 października 2012 r. również uznała wnioskodawcę za zdolnego do pracy, rozpoznając u niego wygojone złamanie kości piętowej lewej oraz naciśnienie tętnicze zredukowane.

Zaskarżoną w sprawie decyzją z dnia 08 października 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Okoliczności bezsporne, vide : wniosek – k. 1 – 2 plik I akt ubezpieczeniowych, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 10.08.2012 r. wraz z opinią lekarską – k. 63 plik I akt ubezpieczeniowych oraz k. 16 t. II dokumentacji lekarskiej ZUS, sprzeciw – k. 17 t. II dokumentacji lekarskiej ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 01.10.2012 r. wraz z opinią lekarską – k. akt ubezpieczeniowych plik I oraz k. 21 t. II dokumentacji lekarskiej ZUS, decyzja ZUS z dnia 08.10.2012 r. – k. 82 plik I akt ubezpieczeniowych.

W celu ustalenia skutków wypadku przy pracy jakiemu uległ wnioskodawca w dniu 13 stycznia 2011 r. oraz ustalenia czy skutki te powodują częściową lub całkowitą niezdolność ubezpieczonego do pracy w związku z wypadkiem i ewentualnie na jaki okres, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy – traumatologa.

W wyniku zebrania wywiadu i po przeprowadzeniu badań przedmiotowych oraz po dokonaniu analizy dostępnej dokumentacji lekarskiej, w tym przedstawionej radiologicznej, ww. biegły rozpoznał u wnioskodawcy stan po złamaniu i leczeniu operacyjnym kości piętowej lewej (styczeń 2011 r.).

Biegły ortopeda stwierdził, że wnioskodawca jest osobą zdolną do pracy. Jak wskazał, przebyte leczenie operacyjne, skutkuje obecnie cechami pełnego zrostu kości piętowej ujawnionym w obrazie TK z dnia 07 listopada 2012 r. oraz niewielkim zniekształceniem pięty lewej i niewielkim deficytem ruchomości w lewym stawie skokowym. Jako, że deficyt ten jest w skrajnym zakresie ruchomości, zdaniem biegłego, nie wpływa on w znaczący sposób na funkcję statyczną i dynamiczną lewej kończyny dolnej, a zwłaszcza nie upośledza on funkcji lokomocyjnej, która choć jest z zaznaczonym utykaniem, to jednak jest w pełni spawana i wydolna. Ponadto biegły wskazał, że u wnioskodawcy nie ma obecnie medycznych wskazań do chodzenia o kuli łokciowej, której dalsze stosowanie może skutkować

różnego rodzaju niekorzystnymi następstwami. Według biegłego, wnioskodawca po ukończeniu przyznanego mu 12 – miesięcznego świadczenia rehabilitacyjnego odzyskał zdolność do pracy.

Dowód : opinia sądowo – lekarska biegłego ortopedy – traumatologa – k. 17 – 18 akt sprawy.

Wnioskodawca i pozwany organ rentowy nie złożyli zastrzeżeń do opinii biegłego sądowego.

Okoliczność bezsporna.

Bezsporny stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw by odmówić im wiarygodności.

Opinia wydana w sprawie przez biegłego sądowego została sporządzona w sposób rzeczowy i konkretny, zawiera jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Została ona uzasadniona w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłego, dlatego też Sąd w pełni ją podzielił. Opinia ta została wydana po dokonaniu oględzin i badaniu wnioskodawcy oraz analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia i ich wpływ na jego zdolność do pracy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłego, uznając, iż stanowi ona wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego B. O. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie zaznaczyć należy, iż ubezpieczony domagał się w niniejszej sprawie przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległ w dniu 13 stycznia 2011 r. Okolicznością bezsporną w sprawie było to, że przedmiotowy wypadek spełnia przesłanki wypadku przy pracy, o których mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r., Nr 167 poz. 1322 ze zm.) – zwanej dalej ustawą wypadkową. Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy wskutek tegoż wypadku ubezpieczony utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i czy nie rokuje on odzyskania tej zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Zgodnie bowiem z treścią art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej, ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, stosownie do treści art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, ustalenia jej wysokości oraz jej wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

W myśl art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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.

Z brzmienia art. 12 ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Nie budziło wątpliwości w sprawie, iż ubezpieczony wskutek wypadku przy pracy doznał złamania kości piętowej lewej. Biegły sądowy orzekający w niniejszej sprawie stanowczo jednak stwierdził, że przebyte przez ubezpieczonego leczenie operacyjne, skutkuje obecnie cechami pełnego zrostu kości piętowej ujawnionym w obrazie TK z 07 listopada 2012 r. oraz niewielkim zniekształceniem pięty lewej i niewielkim deficytem ruchomości w lewym stawie skokowym. W ocenie biegłego, deficyt ten jest jednak w skrajnym zakresie ruchomości, dlatego też nie wpływa w znaczący sposób na funkcję statyczną i dynamiczną lewej kończyny dolnej, a zwłaszcza nie upośledza on funkcji lokomocyjnej, która choć jest z zaznaczonym utykaniem, to jednak jest ona w pełni sprawna i wydolna. Biegły sądowy nie miał jakichkolwiek wątpliwości, że wnioskodawca po ukończeniu przyznanego mu 12 – miesięcznego świadczenia rehabilitacyjnego odzyskał w pełni zdolność do pracy.

Podkreślić należy, iż ubezpieczony oraz pozwany, po zapoznaniu się z opinią biegłego, nie wnieśli do niej żadnych zastrzeżeń, stąd przyjąć należało wnioski wypływające z opinii biegłego jako podstawę rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Zgodnie bowiem z ugruntowanym orzecznictwem sądów (vide np. wyrok SN z dnia 22 stycznia 1998 r. II UKN 466/97 OSNAP 1999/1/25) strona, która chce zakwestionować wnioski wyrażone w opiniach winna przedstawiać konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowych opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. Trzeba nadmienić, iż samo przekonanie ubezpieczonego o niezdolności do pracy nie ma wpływu na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, albowiem subiektywne odczucia nie potwierdzone medycznie nie stanowią żadnej podstawy do podważenia zawartej w opinii biegłego sądowego – obiektywnej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy.

W konkluzji, Sąd na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego uznał, iż odwołujący jest zdolny do pracy i nie spełnia warunków do przyznania mu prawa do świadczenia rentowego, co skutkuje uznaniem odwołania ubezpieczonego za bezzasadne.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSA w SO w Gdańsku Ewa Downar – Zapolska