

Sygnatura akt VI U 231/16

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 listopada 2016 roku

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Tomasz Korzeń

Protokolant st. sekr. sądowy Anna Kopala

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 listopada 2016 roku

sprawy z odwołania Z. F.

od decyzji z 17 lutego 2016 roku

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

o wyższy stopień niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

**I. przyznaje Z. F. od Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim 40,20zł tytułem zwrotu wydatków,**

**II. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 17 lutego 2016 roku znak (...) w ten sposób, że przyznaje Z. F. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 15 czerwca 2012 roku na stałe.**

**SSO Tomasz Korzeń**

### **VI U 231/16 UZASADNIENIE**

**Decyzją z dnia 17 lutego 2016 roku**, znak: PC/6/011043193, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał Z. F. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1.10.2011 roku na stałe.

**Ubezpieczony Z. F.** odwołał się od tej decyzji. Wniósł o zmianę decyzji o przyznanie prawa do renty zgodnie z prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w sprawie VI U 797/12, w którym to Sąd przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 4.07.2011 roku, a z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 15.06.2012 roku, na stałe.

Pozwany **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.** wniósł o oddalenie odwołania. Podał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 4.02.2016 roku uznała, iż skarżący jest trwale częściowo niezdolny do pracy od 4.07.2011 roku w związku z chorobą zawodową. Tym samym pozwany przyznał Z. F. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1.10.2011 roku tj. od pierwszego dnia miesiąca, w którym złożył on wniosek o prawo do tego świadczenia.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony Z. F. urodził się (...). W dniu 19.10.2010 roku wystąpił z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z ogólnego stanu zdrowia. Orzeczeniem z dnia 11.05.2012 roku Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny

do pracy. Decyzją z dnia 11.06.2012 roku organ rentowy odmówił mu prawa do renty. W wyniku rozpoznanego odwołania od tej decyzji, wyrokiem z dnia 3.12.2014 roku Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim w sprawie VI U 797/12 przyznał skarżącemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 4.07.2011 roku, a z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 15.06.2012 roku, na stałe, zaś wniosek o rentę w związku z chorobą zawodową z dnia 30.10.2011 roku Sąd przekazał pozwanemu do rozpoznania. W wyniku wykonania wyroku ZUS: w decyzji z dnia 24.11.2015 roku przyznał Z. F. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od dnia 4.07.2011 roku; w decyzji z dnia 25.11.2015 roku ustalił prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od dnia 15.06.2012 roku, na stałe. Komisja Lekarska ZUS w Z. w orzeczeniu z dnia 4.02.2016 roku ustaliła, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy od dnia 4.07.2011 roku w związku z chorobą zawodową. W decyzji z dnia 17.02.2016 roku organ rentowy przyznał Z. F. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1.10.2011 roku tj. od pierwszego dnia miesiąca, w którym zgłoszono wniosek.

### **/ bezsporne /**

Z. F. od dnia 4.07.2011 roku cierpi na chorobę wibracyjną, która jest chorobą zawodową. Stwierdzono u niego również stan po operacji zespołu cieśni nadgarstka prawego z uszkodzeniem nerwów pośrodkowego i łokciowego w 2010 roku. Od 2013 roku nasiliły się dolegliwości bólowe i niesprawność kończyn górnych oraz zaburzenia chodu wynikające z postępującego osłabienia kończyn dolnych. Ubezpieczony ma problem z wykonywaniem ruchów precyzyjnych, zaciskaniem dłoni, rano występują zawroty głowy i zaburzenia równowagi. Obniżone czucie powierzchniowe palców III, IV i V ręki prawej. Zniesione przywodzenie i odwodzenie palców ręki prawej. Zniesione ruchy w stawach międzypaliczkowych wszystkich palców i śródrečno paliczkowych palców III, IV, V ręki prawej. Zniesiony ruch ręki prawej. Drżenie spoczynkowe ręki prawej. Ataksja tylna sznurowa w kończynach górnych. Osłabiona siła mięśniowa kończyn górnych. Zniesione odruchy kolanowe i skokowe. Obustronny stopotrząs. Niedoczulica stóp, podudzi i 1/3 dolnej ud. Choroba ubezpieczonego – choroba wibracyjna – ma charakter postępujący. Niezdolność skarżącego do pracy ma charakter choroby zawodowej i ma charakter całkowitej niezdolności do pracy. Schorzenie jest nieuleczalne, prowadzi do coraz większej, nieodwracalnej niesprawności ruchowej uniemożliwiającej wykonywane jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Z. F. jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 15.06.2012 roku na stałe.

**dowód:** dokumentacja medyczna w aktach ZUS

opinia biegłej sądowej M. C. k. 25-25v

### **Sąd zważył, co następuje:**

W piśmie z dnia 12.09.2016 roku (k. 43) ubezpieczony wniósł o zwrot kosztów dojazdu na badanie przez biegłą sądową, które odbyło się w dniu 12.07.2016 roku, w łącznej kwocie 40,20 zł. Zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy z 28.07.2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2016 roku, poz. 623), świadczeniowi przysługuje zwrot kosztów podróży - z miejsca jego zamieszkania do miejsca wykonywania czynności sądowej na wezwanie sądu - w wysokości rzeczywiście poniesionych, racjonalnych i celowych kosztów przejazdu własnym samochodem lub innym odpowiednim środkiem transportu. Przepis ten dotyczy również strony (ubezpieczonego) zgodnie z treścią art. 91 wskazanej ustawy. Wydatkiem Skarbu Państwa świadczonym na rzecz strony zwolnionej od kosztów sądowych są wyłącznie koszty jej podróży związane z nakazaniem przez sąd osobistym stawiennictwem. § 3 ust. 2 i 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 roku w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz.U. z 2013 roku, poz. 167) stanowią, że pracownikowi przysługuje zwrot kosztów przejazdu w wysokości udokumentowanej biletami lub fakturami obejmującymi cenę biletu środka transportu, wraz ze związanymi z nimi opłatami dodatkowymi, w tym miejscówkami, z uwzględnieniem posiadanej przez pracownika ulgi na dany środek transportu, bez względu na to, z jakiego tytułu ulga przysługuje.

Ubezpieczony stawił się na badanie a jego stawiennictwo było obowiązkowe i wiązało się z kosztami podróży. Do wniosku o zwrot kosztów dojazdu dołączył bilety o łącznej wartości 40,20 zł. Sąd uznał wniosek skarżącego za zasługujący na uwzględnienie w pełnej wysokości.

Mając to na uwadze, Sąd orzekł jak w punkcie I wyroku.

Odwołanie ubezpieczonego od decyzji z dnia 17.02.2016 roku zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2016.963), 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 zaś z art. 17 ust. 1 tejże ustawy, 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. Ust. 2 stanowi zaś, że świadczenia, o którym mowa w ust. 1, przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2016.887), 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 (ust. 1), całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). W świetle art. 13 cytowanej 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, 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. Trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, zaś okresową niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej istnieją rokowania odzyskania zdolności do pracy.

Natomiast przepis art. 59 ust. 1 i 2 cytowanej ustawy stanowi, iż osobie, która spełniła warunki do przyznania renty z tytułu choroby zawodowej, przysługuje renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała, bądź renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa, przy czym renta okresowa przysługuje przez okres wskazany w decyzji organu rentowy.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27.09.2012 roku (III AUa 367/12, Legalis), jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego nie rokuje poprawy i przywrócenia zdolności do pracy, dotychczasowe metody leczenia nie odniosły pozytywnego skutku, choroba nie cofa się, a wręcz się rozwija, to zasadnym jest przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe.

Istotnym w sprawie było ustalenie czy stwierdzona u ubezpieczonego całkowita niezdolność do pracy jest skutkiem choroby zawodowej (zespołu wibracyjnego - postać naczyniowo - nerwowa). W związku z tym Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej lekarz neurolog M. C., specjalisty z zakresu schorzeń zgłaszanych przez ubezpieczonego (art. 278 § 1 K.p.c.). Biegła w sposób przekonujący uznała, iż ubezpieczony jest od dnia 15.06.2012 roku osobą całkowicie niezdolną do pracy, a niezdolność ta ma związek z chorobą zawodową (chorobą wibracyjną). Schorzenie to ma charakter postępujący, jest nieuleczalna i prowadzi do znacznej, nieodwracalnej niesprawności ruchowej uniemożliwiającej wykonywanie jakiegokolwiek pracy zawodowej. Zdaniem Sądu opinia została sporządzona w sposób rzetelny, jasny i nie budzący wątpliwości. Zawarty natomiast w opinii wniosek końcowy stanowił wynik wnikliwej analizy stanu zdrowia skarżącego. Opinia biegłej jest również logiczna. Została sporządzona przez osobę posiadającą

wiedzę i doświadczenie życiowe i zawodowe. Dlatego też stanowiła ona podstawę ustaleń faktycznych w sprawie. Wbrew stanowisku organu rentowego nie zachodzi rozbieżność między opinią biegłej zawartą w niniejszej sprawie a wyrokiem wydanym w sprawie VI U 797/12. Ubezpieczony domagał się renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 15.06.2012 roku. Nie domagał się przyznania tego świadczenia za okres wcześniejszy. W niniejszym postępowaniu biegła sądowa M. C., tak jak w sprawie VI U 797/12, uznała, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy od 15.06.2012 roku – zgodnie z wnioskiem skarżącego. W wyroku w sprawie 797/12 Sąd przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 15.06.2012 roku. Opinia w niniejszej sprawie jest zatem, wbrew stanowisku pozwanego, zbieżna z opinią biegłej ze sprawy VI U 797/12. Zastrzeżenia pozwanego do opinii były zatem bezpodstawne i nie dotyczą okresu i stopnia niezdolności do pracy objętych żądaniem. Opinia biegłej M. C. stanowi miarodajne źródło wiadomości specjalnych w procesie. W istocie ocena opinii biegłego w procesie sprowadza się bowiem do jej kontroli w zakresie zgodności z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej, a także jej zrozumiałości i kompletności podstawy faktycznej, na której oparł się biegły opiniując (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 30.04.2015 r., III AUa 672/14, Lex Omega). Sąd powinien też czuwać, by specjalizacja biegłych odpowiadała materii, której opinia ma dotyczyć, tak jak miało to miejsce w przedmiotowej sprawie. Nie ujawniły się żadne okoliczności w sprawie, które podważyłyby rzetelność sporządzenia opinii przez biegłą. Argumentacja biegłej jest w ocenie Sądu przekonująca. Opinia była również obiektywna albowiem biegła nie miała żadnego interesu w tym by ustalić stan zdrowia ubezpieczonego odmiennie od faktycznego. Tym samym Sąd nie znalazł podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego lekarza neurologa. Samo niezadowolenie strony z opinii, która nie jest zbieżna z jej stanowiskiem, nie daje podstaw do przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnego biegłego. 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, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, niepublikowany), a taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Odmiennie stanowisko oznaczałoby, bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z opinii innych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2002 roku, I CR 562/74 Lex nr 7607, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807). Sam fakt, że biegła oceniła stan zdrowia ubezpieczonego niezgodnie z oczekiwaniem pozwanego, nie stanowi podstawy do dopuszczania dowodu z opinii innego biegłego. Biegła w niniejszej sprawie szczegółowo wyjaśniła podstawy wydanej opinii, która stanowi podstawę ustaleń w sprawie w zakresie, jaki jest konieczny do rozstrzygnięcia spornych okoliczności.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwolił na ustalenie, że od 15.06.2012 roku Z. F. był osobą całkowicie niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową, na stałe.

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada kontradiktoryjności, i tak zgodnie z art. 6 K.c. obowiązek dowodzenia powoływanych przez stronę okoliczności koresponduje z wyrażoną w art. 232 K.p.c. zasadą inicjatywy procesowej stron. Ubezpieczony z tego obowiązku się wywiązał i wykazał, że jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej od dnia 15.06.2012 roku, na stałe.

Sąd ustalając stan faktyczny w sprawie oparł się na opinii biegłej, której to nadał przymiot wiarygodności z przyczyn wskazanych wyżej. Nadto, oparł się również na dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach organu rentowego. Dokumenty te nie były kwestionowane przez strony, nie budziły również wątpliwości Sądu, wobec czego zostały uznane za wiarygodne w całości.

Dlatego, w oparciu o treść art. 47714 § 2 K.p.c., sąd orzekł jak w punkcie II wyroku.

SSO Tomasz Korzeń