

Sygn. akt VII U 4135/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 listopada 2021 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Dorota Michalska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w dniu 3 listopada 2021 r. w Warszawie

sprawy W. N.

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

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

na skutek odwołania W. N.

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

z dnia 2 lipca 2019 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 marca 2019 r. do dnia przejścia na emeryturę.

## UZASADNIENIE

W dniu 12 sierpnia 2019 r. **W. N.** wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 2 lipca 2019 r. znak: (...) na podstawie której odmówiono mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie mu prawa do ww. świadczenia, odwołujący zarzucił organowi rentowemu dokonanie błędnych ustaleń faktycznych w zakresie posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych w kontekście jego stanu zdrowia i tym samym oceny posiadanej zdolności do pracy, a w konsekwencji błędną wykładnię przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS polegającą na uznaniu, iż nie spełnia przesłanki niezdolności do pracy. Odwołujący wyjaśnił, że we wrześniu 2018 roku podczas wykonywania pracy doznał urazu prawej dłoni, w wyniku czego doszło do amputacji palca II i III. Wypadek został zakwalifikowany jako wypadek przy pracy, a ponadto stwierdzono u niego stały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 26%. Odwołujący nie zgodził się przy tym ze stanowiskiem komisji lekarskiej przyjętym w orzeczeniu z 21 czerwca 2019 r. Wskazał, że jest osobą praworęczną i nie umie w pełni sprawnie posługiwać się lewą ręką, co bezpośrednio wpływa na zdolność do wykonywania najprostszych prac życia codziennego. Ponadto praca, którą wykonywał przez szereg lat, polegała przede wszystkim na transporcie i rozładunku. Dodatkowo zaś wypadek uniemożliwił mu kierowanie pojazdem, bowiem z uwagi na brak palców nie może wykonywać sprawnie i precyzyjnie manewrów, co negatywnie wpływa na komfort jazdy oraz powoduje niebezpieczeństwo dla uczestników ruchu drogowego. Odwołujący nie może chwytać towarów, przenosić i ich i dźwigać, ponieważ prawa ręka jest bardzo osłabiona, a brak palców powoduje wypadanie przedmiotów z ręki (odwołanie k. 3-9 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z 27 sierpnia 2019 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych**

**(...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z 21 czerwca 2019 r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy, w konsekwencji czego odmówił mu prawa do świadczenia (odpowiedź na odwołanie k. 11 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W. N. urodził się (...) Posiada wykształcenie zawodowe jako mechanik-kierowca. Od 1985 roku prowadził własną działalność gospodarczą, zajmował się transportem (fakty bezsporne).

W dniu 28 września 2018 r. o godzinie 14:40 odwołujący podczas wykonywania pracy w ramach prowadzonej działalności gospodarczej dostarczał towar na budowę przy ul. (...) w W.. Podczas rozładunku samochodu ciężarowego z płyt szalunkowych przypiętych pasami doszło do przesunięcia się pasa, przechylenia ładunku i upadku płyty na prawą dłoń odwołującego trzymaną na dźwigni. Odwołujący został przewieziony do Szpitala (...) w W. przy u. (...), gdzie stwierdzono ranę zmiażdżeniowo-skalpacyjną prawej ręki z subtotałną amputacją palca II i III. Zdarzenie zostało zakwalifikowane jako wypadek przy pracy (karta wypadku nr (...) k. 7 a.r. tom II).

W związku z wypadkiem W. N. był hospitalizowany w Klinice (...) do 15 października 2018 r. W trakcie hospitalizacji został zakwalifikowany do amputacji na wysokości kości śródreżca drugiej i trzeciej. 9 października 2018 r. wykonano amputację i opracowanie kikutów na wysokości II i III głowy śródreżca.

Po wypisaniu w stanie dobry, odwołujący kontynuował leczenie poradni ortopedycznej (opinie biegłego ortopedy k. 29-31 a.s., k. 84 a.s.; dokumentacja medyczna odwołującego – historia choroby, obserwacje dyżurowe – akta rentowe, tom dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej).

W następstwie wypadku, na wniosek odwołującego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 28 maja 2019 r. znak: JO/o/045175763 przyznał mu prawo do jednorazowego odszkodowania, ustalając u odwołującego 26% stały uszczerbek na zdrowiu, obejmujący nr poz. tabeli 137e (17%) oraz nr poz. tabeli 139a 9% (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 24.04.2019 r. k. 7 a.r., decyzja ZUS z 28.05.2019 r. – akta rentowe, tom I)

W dniu 18 marca 2019 r. W. N. zwrócił się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (wniosek z załącznikami k. 1-7 a.r. tom II).

W ramach postępowania zainicjowanego powyższym wnioskiem odwołujący został skierowany na badania do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z 24 kwietnia 2019 r. nie stwierdził u niego niezdolności do pracy. W opinii lekarskiej poprzedzającej wydanie orzeczenia stwierdzono u odwołującego stan po urazowej amputacji palców II i III prawej ręki z częściowym ograniczeniem funkcji chwytnej i zachowanie funkcji kciuka; jednocześnie lekarz orzecznik stwierdził, że aktualne zaawansowanie schorzeń nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawy do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami (orzeczenie lekarza orzecznika z 24.04.2019 r. k. 9 a.r. tom II, opinia lekarska z 24.04.2019 r. – akta rentowe, tom dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej).

Odwołując wniósł sprzeciw od powyższego, w związku z czym został skierowany na badania do komisji lekarskiej ZUS. Orzeczeniem z 21 czerwca 2019 r. komisja nie stwierdziła u odwołującego niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, uznając, że dysfunkcja związana z wypadkiem narusza sprawność organizmu w stopniu niewielkim (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 21.06.2019 r. k. 12 a.r. tom II, opinia lekarska z 21.06.2019 r. – akta rentowe, tom dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej).

Na podstawie powyższego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. decyzją z 2 lipca 2019 r. znak: (...) odmówił W. N. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej z 21 czerwca 2019 r., która nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (decyzja ZUS z 02.07.2019 r. k. 13 a.r. tom II).

Sąd Okręgowy ustalił, że w związku z wypadkiem z 28 września 2018 r. u W. N. stan prawej dłoni uległ zagojeniu. Kikuty palców zagoiły się prawidłowo, przy czym występuje ból przy ucisku. Wskutek braku palców wskaziciela i palca środkowego (palce II i III dłoni) u odwołującego występuje brak efektywnej czynności chwytnej dłoni prawej ze względu na brak. Palce wskazujący i środkowy decydują o sile chwytu wraz z kciukiem znajdującym się w opozycji, a ich brak uniemożliwia wykonanie chwytów szczypcowego i trójpunktowego oraz znacznie osłabia realizację chwytów cylindrycznego i koncentrycznego. Jednocześnie ruchy pozostałych palców są pełne. Z uwagi na wiek odwołujący nie jest w stanie w pełni zaadaptować się do niepełnosprawności która powstała w czasie wypadku pracy i nie rokuje poprawy (opinie biegłego ortopedy k. 29-31 a.s., k. 84 a.s.; dokumentacja medyczna odwołującego – historia choroby, obserwacje dyżurowe – akta rentowe, tom dokumentacji orzeczniczo-lekarskiej).

U W. N. zdiagnozowano również nawracające zaburzenia depresyjne. Od stycznia 2019 roku lecz się ambulatoryjnie w poradni zdrowia psychicznego z powodu obniżonego nastroju z niepokojem i lekiem, zaburzeń snu i dużego spadku aktywności. W trakcie leczenia u odwołującego dwukrotnie stwierdzano epizody depresji (uwarunkowany w październiku 2020 r., łagodny w styczniu 2021 r.). W aktualnym stanie zdrowia psychicznego odwołujący przejawia łagodne zaburzenia funkcji poznawczych bez cech otępienia, skargi na dolegliwości (somatyczne, zaburzenia pamięci, stany lękowe), nastrój bez istotnego obniżenia. Występujące u odwołującego zaburzenia funkcji poznawczych, zwłaszcza pamięci, nie mają związku z wypadkiem przy pracy (dokumentacja medyczna odwołującego: koperta k. 61 a.s.; opinia biegłej psychiatrii k. 65-68 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o dowody z dokumentów załączonych do akt sprawy i akt rentowych, w szczególności dokumentacji medycznej odwołującego. Dowody te nie były kwestionowane przez strony postępowania, a mając na względzie charakter sprawy oraz brak zastrzeżeń do ich treści Sąd uwzględnił je w całości jako wiarygodne.

Ponadto Sąd ustalając stan faktyczny, z uwagi na konieczność dokonania analizy dokumentacji medycznej wymagającej informacji specjalnych, oparł się na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych lekarzy – ortopedy M. G. oraz psychiatry M. P.. Opinie biegłych zostały poprzedzona analizą dokumentacji medycznej odwołującego, badaniami przedmiotowymi na jego osobie oraz wywiadem, zawierały jasny opis rozpoznanych u niego schorzeń i przebiegu ich leczenia, a sformułowane na tej podstawie stanowisko biegłych co do stanu zdrowia odwołującego były klarowne, zrozumiałe i jednoznaczne. Sąd uznał opinie za dowody wartościowe i w całości podzielił sformułowane w nich wnioski co do stanu zdrowia odwołującego.

Jednocześnie Sąd nie podzielił zastrzeżeń organu rentowego zgłaszanych do opinii ortopedycznej (k. 42-43 a.s., k. 94-95 a.s.) jako nie dotyczących merytorycznych ocen stanu zdrowia dokonanych przez biegłych sądowych. Zastrzeżenia organu rentowego skupiły się na stwierdzeniu, iż dokonana przez biegłego ocena stanu zdrowia odwołującego jest niezgodna z zasadami orzeczniczymi oraz podnoszenia faktu pobierania przez odwołującego emerytury, nie były to więc argumenty o charakterze medycznym, mającym wpływ na prawidłowość sformułowanych przez biegłego wniosków. Z uwagi na powyższe Sąd uznał zgłoszony przez organ rentowy dowód o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego ortopedy za niecelowy i zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania, w konsekwencji czego Sąd dowód ten pominął na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 3 i 5 k.p.c.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie było zasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii prawa W. N. do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem jakiemu uległ w dniu 28 września 2017 r. Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 z dnia 30 października 2002 r. ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1205) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Dla przypomnienia, za wypadek przy pracy, w myśl art. 3 ust. 3 pkt 8 ww. ustawy uważa się również nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Natomiast w myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej przy ustalaniu prawa do renty z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości świadczenia oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 291) z uwzględnieniem przepisów ustawy wypadkowej.

Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ustawy emerytalnej, zgodnie z treścią którego niezdolność

do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej

z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone

na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu. Zgodnie natomiast z art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego.

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu

i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c.

Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującego oraz jej analizę dokonaną przez biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i ortopedii. W wyniku powyższego Sąd ustalił, że dniu 28 września 2017 r. W. N. uległ wypadkowi, wskutek którego doznał urazu – rany zmiążdżeniowo-skalpacyjnej prawej ręki z subtotalną amputacją palców II i III (palców wskazującego i środkowego). Bezspornie przy tym zdarzenie zostało zakwalifikowane jako wypadek przy pracy. Na skutek doznanego urazu odwołujący został poddany operacji amputacji palców II i III na wysokości głowy kości śródreżca prawej dłoni. Oceniając stan zdrowia odwołującego w tym zakresie biegły sądowy z zakresu ortopedii M.

G. stwierdził, że w efekcie urazu oraz procesu jego leczenia odwołujący utracił efektywną sprawność chwytłą prawej dłoni, gdyż brak palców wskazującego i środkowego uniemożliwiają realizację efektywnego chwytu. Biegły przedstawił przy tym rodzaje chwytów wykonywanych w obrębie dłoni z wymienieniem palców, których ruchy są potrzebne do prawidłowego ich wykonania, wskazując, że zakres chwytów w przypadku odwołującego jest znacznie ograniczony. Tak rozumiana dysfunkcja w opinii biegłego czyni odwołującego częściowo niezdolnym do pracy od dnia wypadku na stałe, gdyż odwołujący z uwagi na wiek nie jest w stanie w pełni zaadaptować się do niepełnosprawności, a tym samym nie rokuje poprawy. Jednocześnie Sąd Okręgowy ustalił, że u odwołującego w styczniu 2019 roku rozpoczął leczenie psychiatryczne w ramach którego zdiagnozowano u niego zaburzenia depresyjne. Opiniująca w sprawie biegła psychiatra nie stwierdziła jednak, by stan psychiczny odwołującego skutkował naruszeniem sprawności organizmu w stopniu uzasadniającym choćby częściową niezdolność do pracy.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych na rzecz niniejszej sprawy opinii Sąd podzielił wnioski biegłych w całości. W ocenie Sądu została wydane na podstawie właściwych przesłanek, w tym dokumentacji medycznej odwołującej, a co bardziej istotne – badań przedmiotowych na jej osobie, co miało znaczenie o tyle, że wydane w toku postępowania przed organem rentowym orzeczenia miały charakter zaoczny, tj. opierały się wyłącznie o analizę akt medycznych. Podkreślenia wymaga, że dowód z opinii biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sąd uzyskał od biegłych sądowych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej. Sąd nie może natomiast czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 18 września 2014 r., I UK 22/14; z dnia 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14; z dnia 30 czerwca 2000 r., II UKN 617/99; także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r., III AUa 258/17).

Podzielając wnioski opinii biegłych, a w szczególności opinii biegłego ortopedy, Sąd Okręgowy stwierdził, odmiennie niż uczynił to organ rentowy, że stan zdrowia W. N. uzasadniał zakwalifikowanie go jako osoby niezdolnej do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 28 września 2017 r., z powodu dysfunkcji kończyny górnej będącej następstwem braku dwóch palców prawej dłoni.

W kontekście powyższego Sąd nie znalazł natomiast podstaw do uwzględnienia argumentów podnoszonych przez organ rentowy w zastrzeżeniach do opinii ortopedycznej. Organ rentowy wskazywał, że ubezpieczony w dacie badania przed komisją lekarską była aktywny zawodowo – prowadził działalność gospodarczą, zatrudniał pracownika oraz pracował jako mechanik, zatem mimo oczywistej dysfunkcji pourazowej ręki pozwalała ona na dalszą pracę na poziomie kwalifikacji. Należy jednak zaznaczyć, że kontynuowanie zatrudnienia lub podjęcie pracy przez osobę niezdolną do pracy, nawet z narażeniem się na pogorszenie stanu zdrowia nie jest przeszkodą do orzeczenia dalszej niezdolności do pracy. Wykonywanie zatrudnienia przez ubezpieczonego, który kwalifikuje się do osób trwale niezdolnych do pracy, nie pozbawia go prawa ubiegania się o świadczenia rentowe z ubezpieczenia społecznego (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 18 czerwca 2019 r., III AUa 399/18).

Ocenę naruszenia sprawności organizmu odwołującego należało przy tym ocenić z perspektywy posiadanych przez niego kwalifikacji. Z bezspornych okoliczności sprawy – ustalonych w oparciu o informacje udzielane przez odwołującego w wywiadach przeprowadzonych w ramach badań lekarskich – wynika, że odwołujący posiada wykształcenie zawodowe (mechanik-kierowca) i od połowy lat 80' prowadził działalność gospodarczą w zakresie transportu. Taki profil kwalifikacji zawodowych odwołującego zdaniem Sądu uzasadnia uznanie istniejącej u niego dysfunkcji narządu ruchu za mającą istotny wpływ na sprawną możliwość wykonywania pracy. Czynności związane z prowadzeniem pojazdów, rozładunkiem i załadunkiem towarów, wymagają bowiem pełnej sprawności obu rąk. Tożsamy wniosek należy odnieść również do wykonywania zawodu mechanika, który polega na wykonywaniu czynności wymagających siły obu rąk, sprawnego chwytu oraz precyzji.

W ocenie Sądu nawet jeśli odwołujący w dacie badania przez komisję lekarską pracował jako mechanik, to z uwagi na charakter dysfunkcji prawej kończyny górnej (brak palców wskazującego i środkowego) należy przyjąć, że nie jest w

stanie wykonywać pełnego zakresu czynności związanej z realizacją tego zawodu. Za zasadne w tym zakresie należało uznać wskazania biegłego ortopedy, który w opinii uzupełniającej przedstawił rodzaje chwytów i wskazał które z palców biorą w nich udział, odnosząc tą kwestię na uraz odwołującego i w dalszej części istniejące u niego ograniczenia w sprawności prawej dłoni, a ostatecznie stwierdzając, iż nie można mówić o zachowaniu sprawności chwytu kończyny.

Nie jest przy tym zasadne stanowisko organu rentowego, który stwierdził, że częściowa niezdolność do pracy wg. zasad orzeczniczych to brak kończyny lub niesprawność granicząca z jej utratą. W sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy, rozstrzygając o przesłance niezdolności do pracy, sąd ubezpieczeń społecznych nie opiera się na definicji niezdolności do pracy rozumianej według bliżej nieokreślonych zasad orzeczniczych powołanych przez przewodniczącą komisji lekarskich ZUS, lecz definicji ustawowej, o której była mowa powyżej. W tym znaczeniu niezdolność do pracy to stan, w którym naruszenie sprawności powoduje znaczną utratę zdolności do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami. Na tym tle nie ma znaczenia, czy w danym przypadku doszło do utraty całej kończyny, czy też jej części, istotne jest natomiast to czy dany stan skutkuje znaczącym ograniczeniem (utrata) zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi przez ubezpieczonego kwalifikacjami, a taka sytuacja miała miejsce w przypadku odwołującego. Z kolei okoliczność, że odwołujący osiągnął wiek emerytalny i pobiera emeryturę nie ma znaczenia dla oceny jego stanu zdrowia pod kątem zachowania zdolności do pracy. Nabycie praw emerytalnych w trakcie postępowania odwoławczego od decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy nie jest przeszkodą w rozstrzygnięciu, czy ubezpieczony spełnia przesłanki do tego świadczenia, w tym przesłankę niezdolności do pracy. Wymaga przy tym również zaznaczenia, że w dacie złożenia wniosku o roszczone świadczenie (18 marca 2019 r.) odwołujący nie osiągnął jeszcze wieku emerytalnego 65 lat, który osiągnął z dniem 29 kwietnia 2019 r. Organ rentowy nie wskazał przy tym od jakiego dnia emerytura mu przysługuje.

W obliczu powyższych ustaleń i okoliczności Sąd Okręgowy zważył zatem, że stan zdrowia W. N. uzasadnia zakwalifikowanie go jako osoby trwale, częściowo niezdolnej do pracy z powodu dysfunkcji narządu ruchu, przy czym niezdolność ta bezspornie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ 28 września 2017 r. Odwołujący spełnia zatem przesłanki do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Sąd przy tym miał na uwadze wskazania biegłego ortopedy co do braku pozytywnych rokowań w zakresie poprawy stanu zdrowia odwołującego, uzasadnione jego zaawansowanym wiekiem i brakiem możliwości pełnej adaptacji do istniejącej dysfunkcji. Jednocześnie Sąd miał na względzie powołaną przez organ rentowy kwestię nabycia przez odwołującego prawa do emerytury, co skutkuje niemożnością przyznania odwołującemu renty na stałe – zgodnie z art. 101a ustawy emerytalnej.

Z tych też przyczyn Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. i zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał odwołującemu W. N. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 marca 2019 r. do dnia przejścia na emeryturę.