

Sygn. akt VII U 1626/21

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 października 2022 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i (...)

w składzie:

Przewodniczący: SSO Dorota Michalska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym

w dniu 7 października 2022 r. w W.

sprawy L. T.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania L. T.

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

z dnia 8 września 2021 roku

I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje na rzecz L. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 września 2021 r. na stałe;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. na rzecz L. T. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w sprawie.

**Sygn. akt VII U 1626/21**

## UZASADNIENIE

L. T. 26 października 2021 r. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z 8 września 2021 r., znak: (...) o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazał, że nie jest zdolny do podjęcia pracy. Powyższej decyzji został zarzucony błąd w ustaleniach faktycznych polegający na nieprawidłowym przyjęciu przez ZUS, iż skarżący obecnie nie jest niezdolny

do pracy, gdy tymczasem jest on osobą, która od wielu lat trwale- całkowicie bądź przynajmniej częściowo utraciła zdolność do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i przez cały czas, a tym także obecnie, nie rokuje odzyskania zdolności do pracy, w tym nawet

po przekwalifikowaniu; błąd w ustaleniach faktycznych polegający na tym, iż ZUS bezkrytycznie oparł swoją odmowną decyzję na podstawie kwestionowanych przez skarżącego orzeczeń lekarskich, tj. orzeczenia Komisji lekarskiej ZUS Nr (...) z dnia 3 września 2021 r. i orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 23 lipca 2021 r.; bezpodstawność i bezprzedmiotowość oraz wadliwość decyzji polegającą na uznaniu skarżącego za osobę niebędącą niezdolną do pracy; naruszenie art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; niezgodność ustaleń ZUS

co do stanu zdrowia skarżącego z rzeczywistym obecnym stanem zdrowia; bezpodstawne pozbawienie skarżącego świadczeń z renty z tytułu niezdolności do pracy; bezzasadne uznanie skarżącego za osobę zdolną do pracy w niedługim czasie od uzyskania przez niego wielu emerytalnego, która to okoliczność mając na uwadze błędne diagnozy medyczne lekarzy orzeczników ZUS co do stanu zdrowia skarżącego, powodują dla skarżącego ogromne pokrzywdzenie społeczne i poczucie niesprawiedliwości (odwołanie, k. 3-5 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wniósł o rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym, w przypadku wyznaczenia rozprawy- o jej przeprowadzenie także pod nieobecność pełnomocnika organu rentowego i oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 3 września 2021 r. ustaliła, że stopień naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego nie uzasadnia uznania go za osobę niezdolną do pracy. Ustalenia dokonane przez Komisję Lekarską w zakresie ustalenia niezdolności do pracy, jej stopnia i czasookresu trwania, są dla organu rentowego wiążące. W oparciu o powyższe Oddział zaskarżoną decyzją z 8 września 2021 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie, k.8 a. s.).

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

L. T. urodzony (...) z zawodu jest elektrykiem. Posiada także wykształcenie rolnicze. 27 marca 2010 r. ubezpieczony doznał w wyniku upadku dysfunkcji kończyny dolnej lewej, po otwartym wieloodłamowym złamaniu kości podudzia lewego powikłanym martwicą skóry podudzia lewego. Złamanie leczone było stabilizatorem i operacyjnie płytką blokową z przeszczepem kostnym z talerza kości biodrowej lewej z osteotomią strzałki. Powstały także u ubezpieczonego bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Występuje u niego bólowe ograniczenie maksymalnych zakresów ruchomości kręgosłupa, osłabienie siły mięśni podudzia i stopy lewej stopnia umiarkowanego.

Ma niewydolny chód. Cierpi na żyłaki nogi prawej. Przeżył kilka operacji. Złamana noga była zespalana. Dokonywano przeszczepu autogennego kości z talerza biodrowego lewego. Wykonywana była osteotomia strzałki lewej (nacinanie kości). Kończyna była unieruchamiana w gipsie podudziowym. Odwołujący się miał stosowane ortezy stawu skokowego. Był leczony antybiotykami i silnymi środkami przeciwbólowymi. Wycinano mu tkanki martwicze skóry i dokonywano przeszczepu skóry. Pozostawał i pozostaje pod stałą opieką szpitalną i związaną z tym kontrolą lekarską. Był wielokrotnie rehabilitowany leczniczo i przebywał kilkakrotnie na wyjazdach sanatoryjnych (odwołanie, k.3-5 a. s.).

W związku z tym L. T. był opiniowany przez lekarza orzecznika ZUS, który wydał orzeczenie 10 listopada 2010 r. i potwierdził całkowitą niezdolność do pracy z ustaleniem daty powstania całkowitej niezdolności do pracy na dzień 27 marca 2010 r. w zakresie urazu narządu ruchu. W oparciu o powyższe Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wydał decyzję z 3 grudnia 2010 r., znak: I (...) o przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, k.18 a. r.; decyzja o przyznaniu renty z 3 grudnia 2010 r., k.65 a. r.).

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 26 kwietnia 2011 r. ustalił częściową niezdolność do pracy do 31 października 2011 r. i ustalił celowość przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej w zakresie schorzeń narządu ruchu w systemie stacjonarnym. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. wydał decyzję z dnia 3 czerwca 2011 r., znak: (...) o ponownym ustaleniu renty do 31 października 2011 r. ( orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 26 kwietnia 2011r., k.129 a. r.; decyzja o przyznaniu renty z 3 czerwca 2011 r., k.129 a. r.).

12 września 2011 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 5 października 2011 r. ustalił częściową niezdolność do pracy do 30 kwietnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. wydał decyzję z dnia 24 października 2011 r., (...) o ponownym ustaleniu renty do 30 kwietnia 2012 r. ( wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z 12 września 2011 r.,k.136 a.

r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 5 października 2011 r.,k.139 a. r.; decyzja o ponownym ustaleniu renty z 24 października 2011 r., k.141 a. r.).

12 marca 2012 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 5 października 2012 r. ustalił częściową niezdolność do pracy do 30 kwietnia 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wydał decyzję z dnia 24 października 2011 r., (...) o ponownym ustaleniu renty do 30 kwietnia 2012 r. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z 12 marca 2012 r.,k.153 a. r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 16 kwietnia 2012 r.,k.157 a. r.; decyzja o ponownym ustaleniu renty z 8 maja 2012 r., k.159 a. r.).

18 września 2012 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 5 października 2012 r. ustalił całkowitą niezdolność do pracy do 30 kwietnia 2013 r. i ustalił celowość przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej w zakresie schorzeń narządu ruchu w systemie stacjonarnym. Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) w W. wydał decyzję z dnia 23 października 2012 r.,(...) o ponownym ustaleniu renty do 30 kwietnia 2013 r. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z 18 września 2012 r.,k.162 a. r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 5 października 2012 r.,k.165 a. r.; decyzja o ponownym ustaleniu renty z 23 października 2012 r., k.171 a. r.).

15 kwietnia 2013 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 15 maja 2013 r. ustalił częściową niezdolność do pracy do 31 maja 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wydał decyzję z dnia 24 lipca 2014 r., znak:(...) o ponownym ustaleniu renty do 30 listopada 2014 r. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z 15 kwietnia 2013 r.,k.175 a. r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 15 maja 2013 r.,k.177 a. r.; decyzja o ponownym ustaleniu renty z 24 lipca 2014 r., k.195 a. r.).

Podobne orzeczenia o niezdolności do pracy wydawane były także w następnych latach, potwierdzając częściową niezdolność do pracy u skarżącego L. T..

6 maja 2021 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 23 lipca 2021 r. uznano, że ubezpieczony nie jest osobą niezdolną do pracy. Orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z 3 września 2021 r. uznano, że L. T. nie jest niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe organ rentowy odmówił ubezpieczonemu decyzją z 8 września 2021 r. przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z 6 maja 2021 r.,k.238 a. r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 23 lipca 2021 r.,k.240 a. r.; orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 3 września 2021 r., k.241 a. r.; decyzja odmowna z 8 września 2021 r., k.242 a. r.).

Sąd postanowieniem z 6 grudnia 2021 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty chirurga ortopedy i traumatologa celem ustalenia czy strona odwołująca się w dniu wydania zaskarżonej decyzji była zdolna czy też całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu; czy strona odwołująca się jest zdolna czy też częściowo niezdolna do pracy tj. utrata w znacznym stopniu niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności; czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres; jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała (postanowienie sądu z 6 grudnia 2021 r., k.12 a .s.).

W opinii z 23 lutego 2022 r. biegły sądowy z zakresu (...) stwierdził po analizie dokumentacji, zebranych wywiadzie i przeprowadzonym badaniu, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy. Powodem utrzymującej się nadal częściowej niezdolności do pracy jest dysfunkcja lewej kończyny dolnej, w szczególności znaczne ograniczenie ruchomości, bo jest możliwe jedynie niewielkie zgięcie podeszwowe i dodatkowo osłabienie siły mięśniowej. Po przebytym złamaniu doszło do powikłania w postaci stawu rzekomego i to wymagało leczenia przeszczepami kostnymi. Aktualnie u odwołującego się uzyskano zrost kości, ale jeszcze bez przebudowy

i z zaburzeniem struktury kości, a więc bez uzyskania pełnej wytrzymałości. Powyższe powoduje, że odwołujący nie jest w stanie pracować na pełen etat jako elektryk. Praca ta wymaga pozycji wymuszonej i pracy na wysokości. Odwołujący może wykonywać pracę elektryka, ale z ograniczeniem, to jest w pełnym wymiarze czasu pracy i na poziomie zero. Biorąc pod uwagę wiek, a także stopień zaawansowania i nasilenia zmian nie rokuję poprawy (opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z 16 lutego 2022 r., k.21-24 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. nie zgodził się z treścią opinii i wnioskami końcowymi biegłego. W ocenie organu rentowego opisany przez biegłego stopień naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego, nie powoduje konieczności orzekania częściowej niezdolności do pracy zgodnej z jego kwalifikacjami. Komisja Lekarska opierała się na badaniu konsultanta ortopedy ZUS, który nie oceniał rtg, ponieważ ubezpieczony ich nie przedstawił, natomiast opisał chód jako wydolny z lekkim ograniczeniem zginania podeszwowego lewego stawu skokowego. Leczenie operacyjne zakończył w 2012 r. Przez ostatnie lata ubezpieczony był wielokrotnie rehabilitowany. W ostatniej karcie informacyjnej z sanatorium z września 2020 r. opisano zmniejszenie dolegliwości bólowych. W związku z powyższym nie ma podstaw, by osoba ogólnie sprawna z lekkim upośledzeniem kończyny dolnej po złamaniu spełniała kryteria częściowej niezdolności do pracy (pismo procesowe organu rentowego z 5 kwietnia 2022 r., k.34-35 a. s.).

W opinii uzupełniającej biegły sądowy M. G. podkreślił, że lekarz ortopeda konsultant ZUS nie mógł oceniać badania RTG, które było wykonane 10 sierpnia 2021 r., bo konsultacja ortopedyczna w ZUS została sporządzona 20 lipca 2021 r. Z wywiadu wiadomo, że po otwartym wieloodłamowym złamaniu podudzia lewego jakiego doznał odwołujący w 2010 r. doszło do powikłania martwicy i stawu rzekomego. To powikłanie wymagało kilkakrotnego leczenia operacyjnego na przestrzeni lat od 2010 do 2012. Ostatecznie uzyskano zrost kości bez przebudowy i z utrzymującym się zaburzeniem struktury kości. Siła i masa mięśniowa jest zdecydowanie osłabiona. Obwód uda lewego jest zmniejszony o 3 cm, a podudzia lewego o 2 cm. Obwody na wysokości kostek są znacznie poszerzone. Brak jest całkowicie zgięcia grzbietowego, a zgięcie podeszwowe jest bardzo ograniczone i zniesione są ruchy ograniczone. Odwołujący się nie jest zdolny do wykonywania pracy rolnika ani pełnoetatowej pracy elektryka. Odwołujący mógłby wykonywać prace polegające na podłączeniu obwodów elektrycznych, ale wykonując prace elektryka jedynie na pół etatu czy z ograniczeniem możliwości przebywania na wysokości. Powoduje to więc, że jest częściowo niezdolny do pracy (opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. z 6 maja 2022 r., k.21-24 a. s.).

W piśmie z 31 maja 2022 r. organ rentowy się nie zgodził się z opinią biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii i podtrzymał swoje wcześniejsze stanowisko (pismo procesowe organu rentowego z 31 maja 2022 r., k.50 a. s.).

Sąd postanowieniem z 28 lipca 2022 r. pominął pozostałe wnioski dowodowe pełnomocnika organu rentowego na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 3 i 5 k. p. c. (postanowienie z 28 lipca 2022 r., k.56 a. s.).

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach niniejszej sprawy jak również w aktach organu rentowego.

Podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie stanowiła przede wszystkim opinia wydana przez biegłego sądowego z zakresu (...), który stwierdził, że ubezpieczony nie jest zdolny do pracy zawodowej.

Opinia ww. biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii została oceniona przez sąd jako rzetelna, ponieważ została wydana przy uwzględnieniu całej dokumentacji medycznej. Ponadto, treść opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona.

Z tych też względów opinia ta nie budziła wątpliwości i zastrzeżeń. Sąd przyjął zatem opinię biegłego sądowego specjalisty ortopedii i traumatologii jako podstawę dokonanych ustaleń, uznając, że brak jest podstaw do jej negowania. Biorąc powyższe pod uwagę, sąd uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie w niniejszej sprawie.

Organ rentowy z wymienioną opinią nie zgodził się, zgłaszając zastrzeżenia, a także wnosząc o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego. Sąd mając na uwadze zastrzeżenia Zakładu, po sporządzeniu opinii przez biegłego M. G. przeprowadził dowód z opinii uzupełniającej, która potwierdziła czasookres powstania i trwania częściowej niezdolności do pracy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2021r., poz. 11), który przewiduje, że sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo

lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również

po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przedmiotowej sprawie okoliczności istotne w sprawie zostały wyjaśnione i ostatecznie ustalone poprzez dowody przeprowadzone na posiedzeniu niejawnym. Nie było więc potrzeby wyznaczania rozprawy, tym bardziej, że strony o to nie wnosiły. W tych okolicznościach Sąd na podstawie powołanego przepisu ocenił, że wyznaczenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym.

Odwołanie L. T. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)

w W. z 8 września 2021 r. było uzasadnione.

Spornym w sprawie było czy stan zdrowia odwołującego się uprawnia go do świadczenia objętego zaskarżoną decyzją.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach

i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 504) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej wyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie. 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 (art. 12 ustawy). 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 (art. 13 ust. 1 ustawy) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności

do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu, 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 jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000 roku, sygn. akt II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 roku, sygn. akt II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa

te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 roku, sygn. akt I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, sygn. akt II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 roku, sygn. akt I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności

do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych

lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to stanowią o braku prawa do tego świadczenia. Prawa tego nie można w szczególności wywodzić z przewidzianych w art. 13 ustawy emerytalnej przesłanek, a więc: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Są więc bez znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy. Obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może

być brana pod uwagę tylko wówczas, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy

z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty muszą występować łącznie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98). O niezdolności

do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i treści pojęcia „pracy zgodnej

z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy

i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego)

(por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 roku, sygn. akt I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę

do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009 roku, sygn. akt II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 roku, sygn. akt I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 roku, sygn. akt II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 roku, sygn. akt II UKN 326/98).

Jednakże trzeba jeszcze zauważyć, że w definicji niezdolności do pracy z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej chodzi o koniunkcję niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i sytuacji, w której nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Celowość przekwalifikowania zawodowego według art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej nie odnosi się jednak do jakiegokolwiek stanowiska pracy, ale do takiego, które uwzględnia rodzaj i charakter dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy też wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym tej nieznacznej zdolności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., sygn. akt I UK 22/10). Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga 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 opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 roku, sygn. akt III AUa 1609/15).

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej ubezpieczonego, której analizę zlecił biegłemu sądowemu z zakresu ortopedii i traumatologii. Biegły stwierdził, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy. Powodem utrzymującej się nadal częściowej niezdolności do pracy jest dysfunkcja lewej kończyny dolnej, w szczególności znaczne ograniczenie ruchomości, bo jest możliwe jedynie niewielkie zgięcie podaszewowe i dodatkowo osłabienie siły mięśniowej. Po przebytym złamaniu doszło do powikłania w postaci stawu rzekomego i to wymagało leczenia przeszczepami kostnymi. Aktualnie u odwołującego się uzyskano zrost kości, ale jeszcze bez przebudowy i z zaburzeniem struktury kości.

Mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonej na rzecz niniejszej sprawy opinii, Sąd podzielił wnioski biegłego w całości. W ocenie Sądu zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek, w tym dokumentacji medycznej odwołującego się. 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).

Mając na względzie argumentację przedstawioną przez wymienionego biegłego, Sąd podzielił w pełni wnioski wyrażone w opinii, o których była mowa w części dotyczącej oceny dowodów.

Dodatkowo Sąd Okręgowy uwzględnił, że L. T. był uznany wcześniej

za osobę częściowo niezdolną do pracy i miał przyznaną w związku z tym rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do 30 maja 2021 r. Z medycznego punktu widzenia – jak wynika z oceny specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii ubezpieczony spełnia przesłanki niezbędne do uzyskania prawa do świadczenia rentowego.

W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego sąd stwierdził, iż stan zdrowia odwołującego się na dzień wydania skarżonej decyzji uzasadnia uznanie go za osobę niezdolną do pracy. Opinie biegłego co do oceny stanu zdrowia odwołującego się w zakresie zdiagnozowanych u niego schorzeń, stopnia ich zaawansowania oraz ich wpływu na możliwość wykonywania pracy były jednoznaczne i nie budziły wątpliwości sądu.

W związku z powyższym na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 2 k.p.c. decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia 8 września 2021 r. została zmieniona w ten sposób, że Sąd przyznał na rzecz L. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności

do pracy od 1 września 2021 r. na stałe i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w sprawie.