

Sygn. akt VII U 488/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 stycznia 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 stycznia 2018 r. w Warszawie

sprawy K. Z.

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

o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

na skutek odwołania K. Z.

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

z dnia 8 marca 2017 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje K. Z. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 01 kwietnia 2017 r. do dnia 31 stycznia 2020 r.

## UZASADNIENIE

**K. Z.** złożył w dniu 6 kwietnia 2017 r. odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 21 lutego 2017 r. znak: (...) w przedmiocie odmowy przyznania mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Odwołujący zarzucił skarżonej decyzji błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez przyjęcie, że stopień naruszeń sprawności jego organizmu nie pociąga

za sobą orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy i wniósł o przyznanie mu renty

z ww. tytułu. W uzasadnieniu odwołania K. Z. wyjaśnił, że przez ostatnie sześć lat przebywał na rencie z tytułu niezdolności do pracy, a jego stan zdrowia nie uległ poprawie, lecz uległ pogorszeniu, na co wskazują przedłożone w ZUS dokumenty medyczne. Dodatkowo odwołujący wskazał, że w okresie pobierania renty zaczął również chorować na serce, a lekarz orzecznik ZUS badający go 3 lata temu nie miał wątpliwości co do jego całkowitej niezdolności do pracy. W ocenie odwołującego orzeczenie komisji lekarskiej ZUS pozostaje w całkowitej sprzeczności z diagnozą postawioną przez specjalistów, u których się leczył (odwołanie k. 2 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 24 kwietnia 2017 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy wskazał, że K. Z. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do dnia 31 marca 2017 r.

W związku ze złożeniem wniosku o ponowne ustalenie prawa do świadczenia odwołujący został skierowany na badania do komisji lekarskiej ZUS, która stwierdziła, że jest częściowo niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe organ rentowy wydał skarżoną decyzję,

na podstawie której przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy

od 1 kwietnia 2017 r. do 31 stycznia 2020 r. (odpowiedź na odwołanie k. 4 a.s.).

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołujący K. Z., urodzony w dniu (...), w okresie od 10 lutego 2011 r. do 31 marca 2017 r. był całkowicie niezdolny do pracy w związku ze stwierdzonym u niego schorzeniem psychiatrycznym – schizofrenią paranoidalną (decyzje ZUS ws. renty: k. 71/72 a.r., k. 127 a.r., k. 145 a.r.).

W dniu 20 grudnia 2016 r. K. Z. złożył w ww. organie rentowym wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania w przedmiocie wniosku odwołujący został skierowany do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 18 stycznia 2017 r. uznał go za częściowo niezdolnego do pracy do 31 stycznia 2022 r. Po wniesieniu przez odwołującego sprzeciwu został on skierowany do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 21 lutego 2017 r. uznała go za osobę częściowo niezdolną do pracy do 31 stycznia 2020 r. (wniosek k. 148 a.r., orzeczenia k. 149 i k. 155 a.r., dokumentacja lekarska – tom II a.r.).

W oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 21 lutego 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 8 marca 2017 r. decyzję znak: (...) na podstawie której przyznał K. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 31 stycznia 2020 r. (decyzja ZUS z 08.03.2020 r. k. 156 a.r.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii i psychiatrii celem ustalenia stanu zdrowia odwołującego (k. 7 a.s.).

W oparciu o opinie biegłych oraz dokumentację medyczną odwołującego Sąd ustalił, że K. Z. cierpi na schizofrenię paranoidalną. W związku z rozpoznaniem u niego schorzeniem psychiatrycznym odwołujący leczy się w Poradni Kliniki (...)

od 1999 roku. Stwierdzono u niego również objawy depresyjne z interpretacjami hipochondrycznymi. W latach 2006-2008 odwołujący odbywał sporadyczne wizyty

u psychiatrów. W czerwcu 2008 roku rozpoznano u odwołującego zespół urojeniowy, ponadto odwołujący był hospitalizowany w (...) Klinice (...) w (...) na przełomie kwietnia i maja 2009 roku. Od czasu wypisu ze szpitala odwołujący systematycznie leczy się ambulatoryjnie, przyjmuje leki, uzyskano względną stabilizację stanu psychicznego.

Mimo względnej stabilizacji schorzenia u odwołującego utrzymują się resztkowe objawy paranoidalne – odwołujący ma przewlekłe obniżony nastrój, występuje u niego dezadaptacja społeczna. W ocenie biegłej psychiatry stan zdrowia odwołującego nie uległ poprawie

i w dalszym ciągu uzasadnia orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy na okres 3 lat (opinia biegłego psychiatry k. 31-33 a.s.). Biegły z zakresu kardiologii nie stwierdził

u odwołującego żadnych nieprawidłowości w zakresie swojej specjalności (opinia biegłego kardiologa k. 16-17 a.s.).

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o dowody z dokumentów oraz opinie biegłych sądowych. Sąd uwzględnił również dokumentację medyczną odwołującego załączoną do akt sprawy i akt rentowych, która była przedmiotem analizy biegłych sądowych. Zebrany przez Sąd Okręgowy materiał dowodowy nie budził zastrzeżeń co do autentyczności i wiarygodności, nie był również kwestionowany przez strony postępowania. Dotyczyło to w szczególności opinii biegłych sądowych, które Sąd ocenił jako rzetelne i szczegółowe, dzieląc formułowane przez biegłych wnioski co do oceny stanu zdrowia odwołującego w całości.

W tych okolicznościach Sąd uznał zebrany materiał dowodowy za wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy.

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

Odwołanie K. Z. było zasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia, czy S. K. spełnia warunki do uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1383 z późn. zm. – dalej jako ustawa emerytalna) 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 niniejszej sprawie było bezspornym, że S. K. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w okresie od 29 marca 2017 r. do 31 maja 2018 r. Niezdolność do pracy odwołującego, wywołana schorzeniem onkologicznym nerki prawej, została stwierdzona przez lekarza orzeczenia ZUS w trakcie postępowania zainicjowanego jego wnioskiem o rentę, a stanowisko orzecznika w tym zakresie zostało potwierdzone przez biegłych sądowych z zakresu urologii i onkologii.

Przepis art. 107 ustawy emerytalnej wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Cytowany wyżej przepis wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, które to organy orzecznicze dokonują oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00).

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 lutego 2016r., LEX nr 2020434). Jeśli tej poprawy brak, a contrario nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres. 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). 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 emerytalnej) ( wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r., II UK 222/03).

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 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującego oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych na wniosek odwołującego biegłych sądowych lekarzy z zakresu kardiologii i psychiatrii. W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego

Sąd Okręgowy stwierdził, iż stan zdrowia odwołującego nie uległ poprawie w stosunku do stanu poprzedniego. Odwołujący w dalszym ciągu jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z przyczyn psychiatrycznych – rozpoznanej u niego w 1999 roku schizofrenii paranoidalnej. Biegła z zakresu psychiatrii M. P. oceniając stan zdrowia odwołującego stwierdziła, że mimo uzyskania pewnej stabilizacji schorzenia u odwołującego występują resztkowe objawy paranoidalne oraz inne objawy współtowarzyszące, takie jak przewlekłe obniżony nastrój, wątpliwy krytycyzm chorobowy, dezadaptacja społeczna. Na podstawie dokumentacji lekarskiej i wyników badania psychiatrycznego biegła nie stwierdziła u odwołującego takiej poprawy stanu psychicznego, która uzasadniałaby zmianę kwalifikacji orzeczniczej z niezdolności do pracy w stopniu całkowitym na częściową. Jednocześnie odwołujący nie jest niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych choćby w stopniu częściowym.

Sporządzone przez nich opinie nie były kwestionowane przez strony postępowania, w szczególności organ rentowy, który ustosunkowując się do ich treści przedstawił stanowisko członka komisji lekarskiej ZUS, która w piśmie z dnia 19 października 2017 r.

nie wniosła do nich żadnych uwag (k. 41-42 a.s.). W tych okolicznościach, skoro więc opinie były prawidłowe i nie budziły wątpliwości, a z zebranego w sprawie materiału dowodowego nie wynikały inne okoliczności stanu zdrowia odwołującego, to Sąd nie mógł dokonać ustaleń odmiennych i podzielił wnioski biegłych w całości (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia:

18 września 2014 r., I UK 22/14; 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14, także wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 września 2017 r. III AUa 258/17).

Ustalając okres, na jaki odwołującemu winna przysługiwać renta, Sąd oparł się na regulacji art. 129 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie z którym świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano

decyzję z urzędu. Sąd miał na względzie wskazania biegłej sądowej psychiatry co do okoliczności dalszego trwania całkowitej niezdolności do pracy w momencie wydania skarżonej decyzji na okres 3 lat, tj. do 1 stycznia 2020 r.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i przyznał K. Z. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, o czym orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Zbigniew Szczuka

Zarządzenie: (...)

(...)