

Sygn. akt VII U 129/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 listopada 2020 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 9 listopada 2020 r. w Warszawie

sprawy R. B.

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

o rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy

na skutek odwołania R. B.

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

z dnia 18 grudnia 2018 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 grudnia 2018 r. znak: I/20/045159443 w ten sposób, że przyznaje odwołującej się R. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 01 listopada 2018 r. do 31 lipca 2020 r.

UZASADNIENIE

W dniu 14 stycznia 2019 r. (data prezentaty w ZUS) **R. B.** złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. z dnia

14 grudnia 2018 r. znak: (...) na podstawie której odmówiono jej prawa

do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania R. B. wskazała, że we wszystkich zaświadczeniach o stanie zdrowia zawarte są niepomysłne rokowania, bez możliwości całkowitego wyzdrowienia. Dotychczasowe leczenie nie przyniosło oczekiwanych skutków pod postacią pełnego powrotu do zdrowia. Podnosiła, iż dźwiganie dla osoby, która wykonuje pracę fizyczną, po wszczępieniu endoprotezy stawu biodrowego jest ograniczone, zaś w jej przypadku jest niewskazane albowiem dodatkowo cierpi na łuszczycowe zapalenie stawów, co prowadzi do szybkiej degradacji kości. Odwołująca wskazywała ponadto, iż organ rentowy nie wziął pod uwagę jej pozostałych schorzeń – koksartrozy obustronnej, zwyrodnienia wielostawowego, zmian zwyrodnieniowych obu kolan, łuszczycowego zapalenia stawów, zaburzeń lękowych z napadami lęku panicznego. Odwołująca wskazywała ponadto, iż ubiega się o rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, zaś zatrudnienie w zakładach pracy chronionej będzie możliwe po otrzymaniu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Odwołująca podnosiła, iż wszelkie podejmowane przez nią próby powrotu do zdrowia – fizykoterapia, zabiegi rehabilitacyjne nie przyniosły oczekiwanych efektów, a bóle się nasilają (odwołanie k. 3-4 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 29 stycznia 2019 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie powołał się na treść art. 57 w z. z art. 58 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskazując, że odwołująca,

uprawniona do renty do dnia 31 października 2018 r., złożyła w dniu 3 października 2018 r. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z powyższym została skierowana do na badanie przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 14 grudnia 2018 r. stwierdziła, że nie jest niezdolna do pracy. W związku z powyższym organ rentowy zaskarżoną decyzją odmówił prawa do renty (odpowiedź na odwołanie k. 6-6v. a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca R. B. urodziła się w dniu (...), posiada wykształcenie średnie, ostatnio zatrudniona na stanowisku sprzątaczk, wcześniej pracowała jako motorniczy tramwajowy (dane zawarte w aktach rentowych).

Odwołująca od około 2014 r. odczuwała dolegliwości bólowe lewego biodra, w dniu 27 czerwca 2017 r. przebyła implantację endoprotezy stawu biodrowego lewego. Po operacji nadal odczuwa dolegliwości bólowe, które się nasilają. Po operacji korzystała ze zwolnienia lekarskiego w ramach zwolnień lekarskich, ze świadczeń rehabilitacyjnych, a następnie z renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 października 2018 r. w związku z naruszeniem układu ruchu (zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 30 czerwca 2005 r. k. 2 a.r. tom II, decyzje ZUS ws. renty odwołującej: k. 17 a.r.).

W związku z upływem terminu na który przyznano jej rentę R. B. złożyła w dniu 3 października 2018 r. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku ze złożeniem powyższego wniosku odwołująca została skierowana na badanie lekarskie do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 21 listopada 2018 r. stwierdził, że nie jest niezdolna do pracy. Na skutek wniesienia przez odwołującą sprzeciwu od powyższego orzeczenia sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującej orzeczeniem z dnia

14 grudnia 2018 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika co do braku

u odwołującej niezdolności do pracy. W oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej organ rentowy wydał w dniu 18 grudnia 2018 r. decyzję znak: I/20/045159443 na podstawie której odmówił przyznania R. B. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (wniosek o rentę z 3 października 2018r., k. 21 a.r. orzeczenia: lekarza orzecznika z 21 października 2018 r., k. 22 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej z 14 grudnia 2018 r., k. 23 a.r., decyzja ZUS z 18 grudnia 2018 r. – k. 24 a.r.).

R. B. odwołała się od powyższej decyzji do tutejszego Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (k. 3-4 a.s.).

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego chirurga ortopedy oraz neurochirurga celem oceny stanu zdrowia odwołującej (k. 39a.s., k. 74 a.s.). W opinii z dnia 24 lipca 2019 r. biegły sądowy specjalista ortopeda traumatolog M. G. rozpoznał u odwołującej stan po endoprotezoplastyce totalnej biodra lewego w 2017 r., zwyrodnienie kolana prawego, zapalenie gęsiej stopy, dyskopatię kręgosłupa lędźwiowego. W ocenie biegłego badana jest nadal częściowo niezdolna do pracy. Powodem niezdolności do pracy jest dysfunkcja i dolegliwości bólowe biodra lewego. Po przeprowadzonej operacji nie uzyskano dobrego wyniku, albowiem ruchy są bolesne i ograniczone, a siła mięśniowa bardzo osłabiona. W ocenie biegłego powyższe jest spowodowane obluźowaniem, być może z komponentą zapalną. Taki stan wymaga reoperacji, co rokuje poprawę. Biegły sądowy orzekł, iż ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy do 31 lipca 2020 r. Organ rentowy nie wnosił uwag do pinii, zaś ubezpieczona nie zgadzała się jedynie z terminem do którego biegły orzekł niezdolność. Odwołująca wskazywała, iż z dokumentacji medycznej wynika, iż oprócz stawu biodrowego lewego gdzie została zastosowana endoproteza nie nastąpiła poprawa a wręcz pogorszenie funkcji ruchowych (zerwany mięsień prosty), powstała przepuklina kręgosłupa, która to prawdopodobnie powoduje ucisk na nerwy. Odwołująca wskazywała, iż otrzymała skierowanie do poradni neurochirurgicznej celem ustalenia powstałych uszkodzeń i naruszenia narządu ruchu.

Biegły sądowy z zakresu neurochirurgii zaopiniował, iż z punktu widzenia neurochirurgicznego opiniowana jest zdolna do pracy. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono istotnych ubytkowych objawów neurologicznych uniemożliwiających pracę, badanie rezonansu magnetycznego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego wykazało zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne o stosunkowo niewielkim nasileniu. Jednocześnie biegły wskazał, iż ze względu na

przebyty zabieg protezowania lewego stawu biodrowego, zgłaszane dolegliwości i wyniki badań dodatkowych decydująca jest opinia biegłego z zakresu ortopedii. Strony nie wnosiły zastrzeżeń do opinii biegłej z zakresu neurochirurgii dr n. med. A. M. (opinia biegłego ortopedy traumatologa k. 51-52 a.s., stanowisko organu rentowego, k. 62-63 a.s., stanowisko ubezpieczonej k 65 a.s., opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii dr n. med. A. M. k. 98-99 a.s., stanowisko organu rentowego k. 113 a.s., stanowisko odwołującej k. 114 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 odwołującej. 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 oparł się na opinii biegłego ortopedy traumatologa M. G. i biegłego z zakresu neurochirurgii dr n. med. A. M.. Opinią wiodącą w niniejszej sprawie była opinia biegłego ortopedy traumatologa M. G., na co wskazywała także biegła z zakresu neurochirurgii dr n. med. A. M.. Sąd stanowisko to w całości podzielił. Opinia biegłego ortopedy traumatologa M. G. została poprzedzona analizą dokumentacji medycznej odwołującej oraz badaniami przedmiotowymi na jej osobie, zawierała jasny opis rozpoznanych u niej schorzeń oraz przebiegu ich leczenia, zaś biegły sformułował wnioski opinii w sposób klarowny i jednoznaczny. Dodatkowo wnioski płynącej ze wskazanej opinii były spójne i w zasadniczej części pokrywały się przede wszystkim w zakresie istnienia częściowej niezdolności do pracy. Sąd uznał ww. opinię za rzetelną i dostatecznie umotywowaną. Opinia ta nie była także kwestionowana przez organ rentowy, który powołując się na opinię lekarską członka komisji lekarskiej wskazał, iż zgadza się z nią, albowiem wykazano w opinii pogorszenie stanu funkcjonalnego stawu biodrowego lewego oraz w badaniach odchylenia dodatkowych - (...) biodra lewego 01.2019 – możliwość zmian zapalnych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie R. B. od decyzji ZUS (...) Oddział w W. z dnia 18 grudnia 2018 r. było zasadne.

Sąd Okręgowy rozpoznał niniejszą sprawę na posiedzeniu niejawnym zgodnie

z art. 148¹ § 1 k.p.c. W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzenie rozprawy w niniejszej sprawie nie było konieczne, gdyż z okoliczności prawnych i faktycznych niniejszej sprawy nie wynika żadna okoliczność uzasadniająca jej przeprowadzenie, w szczególności o podjęcie takiej czynności sądowej ani odwołująca, ani pełnomocnik ZUS nie wnosili w myśl art. 148¹ § 3 k.p.c. Postępowanie zostało przeprowadzone w oparciu o dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy i aktach rentowych ZUS (...)Oddziału w W., w tym skarżonej decyzji, a także opinii biegłego sądowego ortopedy traumatologa M. G. i biegłego z zakresu neurochirurgii dr n. med. A. M..

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii prawa odwołującej się do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołująca w okresie od dnia 31 marca 2018 r. do dnia 31 października 2018 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z rozpoznanym

u niej schorzeniem związanym ze stanem narządu ruchu. W związku z nadchodzącym upływem terminu, na jaki powyższe świadczenie zostało przyznane, odwołująca w dniu 3 października 2018r. zwróciła się do organu rentowego o ponowne przyznanie jej prawa do renty. Na mocy skarżonej decyzji organ rentowy odmówił jej prawa do ww. świadczenia, wskazując, że Komisja Lekarska ZUS uznała ją za osobę zdolną do pracy. Odwołująca nie zgodziła się ze skarżoną decyzją organu rentowego i zakwestionowała poprzedzające jej wydanie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS. Spór w sprawie koncentrował się więc wokół tego, czy odwołująca, która była uprzednio uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy i ma z tego tytułu prawo do dalszego pobierania świadczenia.

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 ze 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 treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

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 orzecznictwem, 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 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. 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 odwołującej oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych w sprawie biegłych sądowych ortopedy traumatologa M. G. i biegłego z zakresu neurochirurgii dr n. med. A. M.. W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Okręgowy stwierdził, iż badana jest nadal częściowo niezdolna do pracy. Powodem niezdolności do pracy jest dysfunkcja i dolegliwości bólowe biodra lewego. Po przeprowadzonej operacji nie uzyskano dobrego wyniku, albowiem ruchy są bolesne i ograniczone, a siła mięśniowa bardzo osłabiona. W ocenie biegłego powyższe jest spowodowane obluzowaniem, być może z komponentą zapalną. Taki stan wymaga reoperacji, co rokuje poprawę. Biegły sądowy w sposób jednoznaczny wskazał, że ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy do 31 lipca 2020 r.

Stanowisko biegłego co do braku poprawy stanu zdrowia odwołującej było jednoznaczne i nie zostało zakwestionowane przez organ rentowy. Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.).

W tych okolicznościach Sąd zważył, iż na wskutek schorzenia ortopedycznego R. B. nie jest w stanie wykonywać pracy, którą dotychczas wykonywała, co odpowiada wskazanym wyżej przesłankom do stwierdzenia kontynuacji niezdolności do pracy. Dla Sądu okolicznością niemal notoryjną jest to, że zatrudnienie jakie ubezpieczona dotychczas wykonywała (praca sprzątaczką) angażuje w przeważającej mierze narząd ruchu, w tym zwłaszcza kończyny dolne i górne, wymaga wykonywania ruchów w postaci podnoszenia, przenoszenia i schylania. Zdaniem Sądu przedstawiony przez biegłego ortopedę stan schorzenia u ubezpieczonej koliduje z możliwością kontynuowania dotychczasowej pracy.

W konsekwencji powyższego Sąd stwierdził, iż stan zdrowia odwołującej na dzień wydania skarżonej decyzji nie uległ poprawie w stosunku do stanu poprzedniego, który uzasadniał orzeczenie o jej częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 października 2018 r. Niezdolność do pracy odwołującej się nie ustąpiła, lecz trwa nadal po dniu, do której przysługiwało jej prawo do renty. Tym samym odwołująca w dalszym ciągu pozostaje niezdolna do pracy w stopni częściowym, co uzasadnia przyznanie jej wnioskowanego świadczenia na dalszy okres. Sąd miał przy tym wskazania biegłej co do zasadności orzeczenia częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 31 lipca 2020 r., wobec czego zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał R. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia następnego po dniu, do którego uprzednio przysługiwało jej prawo do renty, tj. od 1 listopada 2018 r. do dnia wskazanego przez biegłą w treści sporządzonej przez nią opinii.

Z tych też przyczyn Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. dokonując stosownej zmiany zaskarżonej decyzji.