

Sygn. akt VII U 2958/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 czerwca 2021 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 17 czerwca 2021 r. w Warszawie

sprawy R. P.

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

o przeliczenie renty

na skutek odwołania R. P.

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

z dnia 24 maja 2019 r. znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 maja 2019 r. znak: (...) w ten sposób, że przelicza rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 01 marca 2019 r. tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek i przyznaje odwołującemu się R. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na stałe;
2. wniosek odwołującego o odsetki w wysokości ustawowej z tytułu opóźnienia organu rentowego zawarty w odwołaniu przekazuje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziałowi w W. celem rozpoznania;
3. w pozostałym zakresie odwołanie oddala.

UZASADNIENIE

R. P. w dniu 5 czerwca 2019 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 24 maja 2019 r., znak: (...) w części dotyczącej ustalenia, że nie jest całkowicie niezdolny do pracy oraz do samodzielnej egzystencji. Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że jest całkowicie niezdolny do pracy oraz do samodzielnej egzystencji z powodu wypadku przy pracy. Ponadto wniósł o wyrównanie różnicy w wysokości renty od 24 maja 2019 r. oraz o zasądzenie odsetek ustawowych od 24 maja 2019 r. do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony przyjął, że jego stan zdrowia w znacznym stopniu uległ pogorszeniu, ponieważ jest ograniczony przy zaspokajaniu swoich podstawowych potrzeb życia codziennego. W jego ocenie uzasadnienie Komisji Lekarskiej ZUS jest nieprecyzyjne i nie wyjaśnia powodów odmowy przyznania świadczenia (odwołanie z dnia 5 czerwca 2019 r., k. 3-4 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz o zasądzenie od odwołującego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Organ rentowy wskazał, że według komisji lekarskiej ZUS odwołujący nie

jest całkowicie niezdolny do pracy ani nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. W związku z tym w zaskarżonej decyzji dokonano przeliczenia renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 marca 2019 r., a więc od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek (odpowiedź na odwołanie z dnia 14 czerwca 2019 r., k. 5 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

R. P. ukończył szkołę podstawową i nie posiada wyuczonego zawodu. Przez okres ponad 20 lat pracował jako listonosz do sierpnia 2012 r. Podczas wykonywania obowiązków pracowniczych w dniu 10 sierpnia 2012 r. podniósł ciężką torbę, w wyniku czego wystąpiły ostre bóle w okolicy lędźwiowo-krzyżowej kręgosłupa oraz osłabienie prawej kończyny dolnej. We wrześniu 2012 r. oraz w maju 2013 r. odwołujący poddał się operacji kręgosłupa, wskutek której został uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy w związku

z wypadkiem przy pracy na okres od 10 sierpnia 2012 r. do 31 października 2021 r., za który został uprawniony do świadczenia rentowego na mocy decyzji wydawanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. w dniach 14 lutego 2014 r., 24 marca

2015 r., 30 września 2015 r., 27 października 2016 r. oraz z dnia 14 grudnia 2018 r. (orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 31 stycznia 2014 r., decyzja z dnia 14 lutego 2014 r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 3 września 2014 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia

2 marca 2015 r., decyzja z dnia 24 marca 2015 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 września 2015 r., decyzja z dnia 30 września 2015 r., decyzja z dnia 27 października 2016 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 października 2018 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 27 listopada 2018 r. i decyzja z dnia 14 grudnia 2018 r., k. 5, 13, 27, 29, 33-37, 51, 59-63 a. r.).

Ubezpieczony w dniu 18 marca 2019 r. wniósł do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. o uznanie, że jest całkowicie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy oraz, że jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (wniosek z dnia 18 marca 2019 r., k. 67 a. r.).

W toku rozpoznawania zasadności złożonego wniosku lekarz orzecznik ZUS uznał, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy do dnia 31 października 2021 r. Jednocześnie wskazał, że badany nie jest całkowicie niezdolny do pracy

i nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wskutek sprzeciwu ubezpieczonego, jego stan zdrowia został ponownie zdiagnozowany przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu

z dnia 21 maja 2019 r. również nie dopatrzyła się, aby badany był całkowicie niezdolny do pracy oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji. W oparciu o powyższe organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję z dnia 24 maja 2019 r., znak: (...) na podstawie której przeliczył rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 marca 2019 r. (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 8 kwietnia 2019 r., k. 69 a. r., sprzeciw z dnia 15 kwietnia 2019 r., k. 61 dok. med., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 21 maja 2019 r., k. 71 a. r. i decyzja z dnia 24 maja 2019 r., k. 73 a. s.).

Odwołujący został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności na stałe od 9 września 2019 r. Następnie orzeczenie zostało w części uchylone, ponieważ ubezpieczonemu przyznano umiarkowany stopień niepełnosprawności do dnia 7 lutego 2022 r. (orzeczenia

o stopniu niepełnosprawności z dnia 25 listopada 2019 r. i z dnia 7 lutego 2020 r., k. 35 i 76 a. s.).

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty chirurga ortopedy celem ustalenia, czy odwołujący w dniu wydania zaskarżonej decyzji był zdolny czy też całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu się ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest zdolny czy częściowo niezdolny do pracy ze względu na utratę 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 oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu jego zdrowia, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 1 lipca 2019 r., k. 7 a. s.).

W zakresie ortopedycznym rozpoznano u odwołującego dyskopatię kręgosłupa lędźwiowego oraz stan po leczeniu operacyjnym w latach 2012-2013. Aktualne badanie przedmiotowe nie wskazuje, aby w stanie zdrowia ubezpieczonego istniały jakiegokolwiek dysfunkcje narządu ruchu, które powodowałyby niezdolność do pracy. Ubezpieczony wykonuje ruchy kręgosłupa swobodnie i w prawidłowym zakresie, przy których nie towarzyszą mu objawy zespołu bólowego ani osłabienia siły mięśniowej prawej kończyny dolnej, ponieważ jego masa mięśniowa jest prawidłowa. Nadto nie występują objawy stanu zapalnego stawów. Zatem odwołujący może wykonywać średnio-ciężkie prace fizyczne, które nie wymagają od niego specjalnych kwalifikacji. Mając na uwadze wskazaną argumentację, ubezpieczony nie jest osobą całkowicie ani częściowo niezdolną do pracy (opinia główna biegłego sądowego ortopedy M. G., k. 20-22 a. s.).

Z uwagi na zastrzeżenia wniesione przez odwołującego, Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego sądowego ortopedy M. G. na okoliczności, jak w postanowieniu z dnia 1 lipca 2019 r., w tym w szczególności zobowiązał do ustosunkowania się do zarzutów sformułowanych w piśmie procesowym z dnia 17 stycznia 2020 r. i dołączonych załączników (postanowienie z dnia 5 lutego 2020 r., k. 65-66 a. s.).

Biegły nie przeprowadził badania przedmiotowego szybko, ponieważ odwołujący był zobowiązany do rozebrania górnych i dolnych części garderoby ze względu na konieczność sprawdzenia zakresu ruchomości kręgosłupa oraz stawów kończyn górnych i dolnych.

Z historii choroby leczenia w poradni ortopedycznej wynika, że u R. P. w dniu 12 lipca 2019 r. wystąpiły krótkotrwałe i słabo nasilone dolegliwości kręgosłupa bez istotnego upośledzenia sprawności. Nowe badanie MR kręgosłupa z dnia 19 listopada 2019 r. wskazuje, że u ubezpieczonego występują zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne, które są całkowicie stabilne i nie potwierdzają, aby nastąpiła jakakolwiek progresja zmian od 2016 r. Aktualne badanie również nie daje podstaw do zdiagnozowania jakichkolwiek dysfunkcji narządu ruchu ani obiektywnych objawów zespołu bólowego. Osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności również wykonują pracę zarobkową zgodną z wykształceniem i doświadczeniem zawodowym, gdyż zachowana jest możliwość kompensacji. W dokumentacji medycznej nie stwierdzono również u ubezpieczonego objawów neurologicznych, które ewentualnie mogłyby negatywnie wpływać na jego stan zdrowia. W chwili obecnej przebyty uraz przez odwołującego wskutek wypadku przy pracy nie powoduje ograniczeń ruchowych (opinie uzupełniające biegłego sądowego ortopedy M. G., k. 79 i 102 a. s.).

Ze względu na kolejne zarzuty wniesione przez odwołującego, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii na tożsame okoliczności, jak dotychczas (postanowienie z dnia 2 grudnia 2020 r., k. 139-140 a. s.).

U odwołującego nadal występują bóle kręgosłupa głównie w porze nocnej, które promieniują do prawej kończyny i osłabiają tym samym mięśnie stopy. R. P. jest trwale częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy ze względu na dolegliwości i utrzymujące się objawy ubytkowe oraz osłabienie mięśni zginaczy grzbietowych stopy, a także zaburzenia neurogenne pęcherza i zmiany uwidocznione w badaniu (...) kręgosłupa. Stan neurologiczny ubezpieczonego nie uległ istotnej zmianie (opinia biegłego sądowego neurologa J. B., k. 149-151 a. s.).

Strony nie wniosły uwag względem opinii biegłego sądowego (pisma procesowe z dnia 10 marca 2021 r., k. 161-162 i 164 a. s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy i w aktach rentowych oraz na podstawie opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii. Autentyczność dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy. W ocenie Sądu opinie zostały wydane przez biegłych sądowych w oparciu o obiektywną dokumentację medyczną odwołującego i bezpośrednie badanie wykonane przez lekarzy. Należy uznać, że zasługują na uwzględnienie wnioski wyprowadzone przez biegłego sądowego neurologa, albowiem względem nich nie zostały wniesione jakiegokolwiek zarzuty przez strony

procesu. Zdaniem Sądu opinia powołanego w sprawie biegłego nie pozostawia żadnych wątpliwości co do dokładnego określenia stanu zdrowia ubezpieczonego. Z uwagi na liczne zarzuty R. P.

w odniesieniu do opinii biegłego sądowego ortopedy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego innej specjalności. Zdaniem Sądu opinia biegłego neurologa jest rzetelna a jej wnioski zostały prawidłowo wyprowadzone z dostępnej dokumentacji medycznej badanego.

W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie R. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

(...) Oddział w W. z dnia 24 maja 2019 r., znak:(...)jako zasadne w części, podlegało uwzględnieniu.

Sąd zważył, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję odmawiającą ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku

z wypadkiem przy pracy oparł się na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002 r.

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U.

z 2018 r., poz. 1376 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą wypadkową”. W rozpatrywanej sprawie nie stanowiło przedmiotu sporu, że ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy wypadkowej. W toku procesu należało wyłącznie ustalenie, czy odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej w związku z wypadkiem przy pracy.

Stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej „renta z tytułu niezdolności do pracy” przysługuje dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej 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 Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Definicję niezdolności zawiera natomiast przepis art. 12 ust. 1-3 ustawy

z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

(Dz. U. z 2018 r., poz. 1270 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą rentową”, który stanowi,

że 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie z art. 13 ustawy rentowej, 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, a także 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.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że odwołujący cierpi na pourazowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w związku z wypadkiem przy pracy, który nastąpił w dniu 10 sierpnia 2012 r. Sąd zważył, że opiniujący w sprawie biegły sądowy specjalista z zakresu neurologii uznał, iż odwołujący jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy w związku

z zaistniałym wypadkiem przy pracy. Należy podkreślić, że strony postępowania nie zgłaszały uwag ani nie formułowały nowych wniosków dowodowych po sporządzeniu opinii, co niewątpliwie wskazuje, iż jej treść była rzetelna i w sposób prawidłowy odnosiła się do stanu zdrowia ubezpieczonego w dacie wydania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy. W związku z tym Sąd uznał przedmiotową opinię, a w szczególności wnioski bezpośrednio z niej wynikające za własne, co doprowadziło do przeliczenia ubezpieczonemu wysokości renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 marca 2019 r., przy uwzględnieniu, że prawo do świadczenia zostało przyznane na stałe.

Odnosnie ustalenia terminu, od którego Sąd uznał za zasadne przyznanie na stałe odwołującemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku

z wypadkiem przy pracy, to zastosowanie znajduje w tym zakresie art. 129 pkt 1 ustawy rentowej. Stosownie do treści tego przepisu, 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. W toku postępowania Sąd ustalił, że odwołujący spełnił przesłankę częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy o charakterze trwałym począwszy od 1 marca 2019 r., albowiem w dniu 18 marca 2019 r. złożył wniosek do organu rentowego, wskutek czego zainicjował postępowanie administracyjne.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł, jak w punkcie 1 wyroku.

Wymaga podkreślenia, że odwołujący wnosił również o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy wraz z odsetkami od 24 maja 2019 r. do dnia zapłaty. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter odwoławczy, gdyż inicjowane jest wniesieniem odwołania od decyzji organu rentowego. Przedmiotem postępowania w sprawach o świadczenia z ubezpieczeń społecznych jest zatem co do zasady kontrola decyzji organu rentowego według stanu rzeczy z chwili jej wydania. Zgodnie z art. 477⁹ § 1 k.p.c. odwołania od decyzji organów rentowych lub orzeczeń wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności wnosi się na piśmie do organu lub zespołu, który wydał decyzję lub orzeczenie lub do protokołu sporządzonego przez ten organ lub zespół, w terminie miesiąca od dnia doręczenia decyzji lub orzeczenia. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania w myśl art. 476 § 2 w związku z art. 477⁹ k.p.c. wyznacza w pierwszej kolejności przedmiot decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugiej – zakres odwołania od tej decyzji. Rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego, sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o jego zasadności w granicach wyznaczonych z jednej strony zakresem samego odwołania, a z drugiej treścią zaskarżonej decyzji. W rozpatrywanej zaś sprawie organ rentowy wydał decyzję jedynie w zakresie odmowy przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. ZUS nie zajął żadnego stanowiska w formie decyzji względem roszczenia o przyznanie prawa do odsetek od renty. W związku z tym Sąd nie miał prawa wydać orzeczenia w tym zakresie i przekazał wniosek do organu rentowego celem rozpoznania zgodnie z punktem 2 wyroku na podstawie powyżej wskazanych przepisów.