

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Monika Roslan - Karasińska

Protokolant: sekr. sądowy Marta Jachacy

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 stycznia 2023 r. w Warszawie

sprawy R. Ł. (1)

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania R. Ł. (1)

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

z dnia 26 lipca 2022 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VII U 925/22

UZASADNIENIE

R. Ł. (1) w dniu 4 sierpnia 2022 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 26 lipca 2022 r., znak: (...). Ubezpieczony nie zgodził się z decyzją ZUS-u o przyznaniu renty za okres od 1 kwietnia 2019 r. do 29 września 2021 r. Podczas składania wniosku o przyznanie renty polecono mu złożenie dwóch wniosków: 1. Ze względu na chorobę zawodową (pylica); 2. Ze względu na ogólny stan zdrowia. Na oba wnioski ubezpieczony 24 lipca 2019 r. otrzymał decyzję odmowną. Po odwołaniu się od tych decyzji sąd przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2019 r. na stałe. Powodem przyznania renty była choroba zawodowa- pylica stwierdzona decyzją nr (...) przez Państwowy Inspektorat Sanitarny z dnia 12 sierpnia 2013 r. W związku z powyższym ubezpieczony wniósł o przeliczenie emerytury z uwzględnieniem renty z powodu choroby zawodowej przyznanej na stałe oraz wypłacenie należnych odsetek od 1 kwietnia 2019 r., ponieważ decyzja ZUS o nieprzyznaniu renty była błędna (odwołanie z dnia 4 sierpnia 2022 r., k.3-4 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie na podstawie art.477 § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że wyrokiem z dnia 29 czerwca 2021 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał R. Ł. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2019 r. na stałe. Wykonując wskazany wyrok organ

rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 26 lipca 2022 r. przyznał R. Ł. (1) rentę od dnia 1 kwietnia 2019 r. do dnia 29 września 2021 r., tj. do dnia nabycia prawa do emerytury. Odnosząc się do treści odwołania organ rentowy wskazał, że sprawa o sygn. akt VII U 4177/19 tyczyła się z odwołania wniesionego w dniu 19 sierpnia 2019 r., w którym ubezpieczony wyraźnie wskazał, że odwołanie dotyczy decyzji z dnia 24 lipca 2019 r., znak: (...) odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. R. Ł. (1) nie odwołał się od decyzji z dnia 24 lipca 2019 r., znak: PC/15/045049679 odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (odpowiedź na odwołanie z dnia 30 sierpnia 2022 r., k.7-8 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

R. Ł. (2) urodzony (...) był z zawodu technikiem mechanikiem. Ostatnio wykonywał prace formierza-odlewnika. Ubezpieczony od dnia 12 sierpnia 2013 r. posiada stwierdzoną przez Państwowy Inspektorat Sanitarny w O. chorobę zawodową- pylicę krzemową wymienioną w poz.3 pp 1 wykazu chorób zawodowych określonego w przepisach w sprawie chorób zawodowych (decyzja nr (...) o stwierdzeniu choroby zawodowej z dnia 13 sierpnia 2013 r., k.14-15 a.s.).

Przed tutejszym sądem toczyła się sprawa o sygn.. akt VII U 4177/19. Sąd powołał biegłych sądowych, którzy opisali stan zdrowia R. Ł. (1).

W opinii z dnia 24 marca 2020 r. biegła sądowa pulmonolog B. Ż. stwierdziła, że badania pletyzmograficzne wykazują obniżenie zdolności dyfuzyjnej tkanki płucnej (DLCO) i cechy rozdęcia płuc (wysokie RV). Z tytułu stopnia zaburzeń czynności płuc pacjent nie był zdolny do pracy fizycznej wymagającej umiarkowanego, a tym bardziej znaczącego wysiłku fizycznego, co oznacza, że jako pracownik fizyczny jest osobą częściowo niezdolną do pracy od czerwca 2013 r. Obie choroby nie rokują poprawy (opinia biegłej sądowej pulmonolog B. Ż., k.63-65 a.s., sygn. akt VII U 4177/19).

W opinii uzupełniającej z dnia 8 kwietnia 2021 r. biegła sądowa B. Ż. odpowiedziała na zarzuty ZUS-u: 1) chory dopiero od roku jest leczony z powodu (...), ponieważ nie było skutecznych leków w pylicy płuc. Tymczasem pulmonolog zalecał choremu S., a następnie ubezpieczony zastąpił ten lek F.; 2) obie choroby mają charakter stabilny- pacjent od 12 roku nie pracuje w narażeniu na pył krzemionki, a od 13 roku nie pali papierosów, co niewątpliwie zapobiega dalszej progresji choroby. Fakt ten jednak nie stanowi o stopniu upośledzenia czynności płuc, który w czerwcu 2013 r. był znaczny- zarówno z powodu choroby śródmiąższowej (pylica) jak i rozdemu (składowa (...)) prowadzących przede wszystkim do ciężkiego upośledzenia zdolności dyfuzyjnej tkanki płucnej. Przy tak niskim jej poziomie każdy wysiłek wymagający zwiększenia rzutu serca, a więc skracający czas przepływu krwi przez naczynia włosowate płuc, powoduje że spada utlenowanie krwi włośniczkowatej na poziomie pęcherzyka płucnego, zamiast jak wymaga tego wysiłek, wzrastać. Również wysokie RV wskazywało na tzw. pułapkę powietrzną, typową dla rozdemu. Zaburzenie to narasta w trakcie wysiłku fizycznego- dochodzi do tzw. zjawiska dynamicznego rozdęcia płuc. Wysiłek wymaga przyśpieszenia oddychania, co skraca czas wydechu i chory, który już w spoczynku nie jest w trakcie opróżnić płuc z zalegającego w nich powietrza ma jeszcze mniej czasu na jego usunięcie. Narastające RV powoduje wysiłkowy spadek (...)objętości życiowej płuc-chory nabiera coraz mniej powietrza aż do momentu kiedy musi zaprzestać wysiłku, żeby jakkolwiek mógł odetchnąć; 3) nie ma aktualnego badania pletyzmograficznego- nie ma leków wpływających na pylicę ani na rozdemę płuc. Jest to brak włókien elastycznych i nieodwracalne uszkodzenie pęcherzyków płucnych. S., F. mogą zmniejszyć opór oskrzelowy i poprawić (...), ale ich stosowanie nie zwiększyło (...) do poziomu obserwowanego w 13 roku (opinia uzupełniająca biegłej sądowej B. Ż., k.66-67 a.s., sygn. akt VII U 4177/19).

W opinii z dnia 14 grudnia 2020 r. biegły sądowy z zakresu chirurgii J. P. stwierdził u ubezpieczonego uogólnione zmiany miażdżycowe z objawami stwardniającego zwężenia tętnic kończyn dolnych, obustronne żylaki powierzchowne obu kończyn dolnych P&L wywodzące się z (...), bez cech (...) układu żylnego drugiego stopnia (...). Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach sprawy i bezpośrednim zbadaniu ubezpieczonego biegły przyjął, że w zakresie chirurgii naczyniowej aktualne zaawansowanie schorzeń pozwala na uznanie R. Ł. (1) za zdolnego do pracy (opinia biegłego sądowego chirurga J. P., k.67-68 a.s., sygn. akt VII U 4177/19).

W opinii z dnia 4 sierpnia 2020 r. biegły sądowy kardiolog W. S. po przeprowadzonym badaniu lekarskim i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach sprawy rozpoznał u ubezpieczonego chorobę wieńcową, która dwukrotnie była powodem ostrego zespołu wieńcowego, skutecznie leczonego angioplastyką zwężonych tętnic wieńcowych. Współistniejące nadciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki lipidowej i węglowodanowej oraz wieloletni w przeszłości nikotynizm niewątpliwie przyczyniły się do rozwoju miażdżycy tętnic nie tylko wieńcowych, ale również tętnic kończyn dolnych. Dzięki zastosowanym zabiegom angioplastyki nie doszło do fatalnych następstw niedokrwienia serca i kończyn dolnych. Nie rozwinęła się niewydolność serca. Nie pojawiły się istotne zaburzenia rytmu serca ani zaburzenia krążenia wieńcowego. Nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych. W związku z powyższym biegły nie znalazł podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy z przyczyn kardiologicznych. Natomiast kwestię wpływu współistniejącej pylicy płuc na zdolność ubezpieczonego do pracy powinien wyrazić w swojej opinii biegły pulmonolog (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S., k.71-73 a.s., sygn. akt VII U 4177/19).

Sąd oparł się na ustaleniach i opiniach dokonanych w sprawie o sygn. akt VII U 4177/19m które dotyczyły zakresu występujących u odwołującego się schorzeń i historii ich leczenia.

W związku z powyższym Sąd uznał, że brak jest podstaw do kontynuowania postępowania dowodowego, a zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jest kompletny i pozwala na wydanie prawidłowego rozstrzygnięcia w sprawie.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach niniejszej sprawy, aktach sprawy VII U 4177/19, jak również w aktach organu rentowego.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również na stanowisku tutejszego sądu wyrażonego w sprawie o sygn. akt VII U 4177/19, w szczególności w zakresie stwierdzenia niezdolności do pracy z przyczyn wskazanych przez biegłego pulmonologa B. Ż..

Powyższe opinie w sposób jednoznaczny wskazywały stan zdrowia odwołującego i były powodem do dokonania przez sąd prawidłowych ustaleń w sprawie o sygn. akt VII U 4177/19.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie R. Ł. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Odział w W. z dnia 26 lipca 2022 r. było nieuzasadnione i podlegało oddaleniu.

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

Przechodząc do rozważań dotyczących zasadności odwołania, w pierwszej kolejności wskazać należy, że renta z tytułu niezdolności do pracy może być przyznana ubezpieczonemu, który spełnia łącznie przesłanki określone w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022r., poz. 504, dalej jako ustawa emerytalna), a więc:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12 albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów,
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Pierwsza z przesłanek, a więc 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 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 (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03).

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 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 r., I UK 28/04). 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 r., 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 r., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006 r. (I PK 153/05) częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo, gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno, gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest zatem pogląd o konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98).

W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003 r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 r., 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 brak 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.

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 też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Wyrokiem z dnia 29 czerwca 2021 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał R. Ł. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2019 r. na stałe. Wykonując wskazany wyrok organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 26 lipca 2022 r. przyznał R. Ł. (1) rentę od dnia 1 kwietnia 2019 r. do dnia 29 września 2021 r., tj. do dnia nabycia prawa do emerytury. Odnosząc się do treści odwołania organ rentowy wskazał, że sprawa o sygn. akt VII U 4177/19 tyczyła się z odwołania wniesionego w dniu 19 sierpnia 2019 r., w którym ubezpieczony wyraźnie wskazał, że odwołanie dotyczy decyzji z dnia 24 lipca 2019 r., znak: (...) odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

W świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd stwierdził, iż odwołujący nabył prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Słusznie organ rentowy wskazał, że odwołujący rentę z tego tytułu będzie pobierał do czasu osiągnięcia powszechnego wieku emerytalnego i w związku z przyznaniem R. Ł. (1) prawa do emerytury, będzie on pobierał świadczenie rentowe przyznane zaskarżoną decyzją z dnia 26 lipca 2022 r. od dnia 1 kwietnia 2019 r. do dnia 29 września 2021 r. Wobec powyższego odwołanie R. Ł. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 26 lipca 2022 r. podlegało oddaleniu.

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