

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 kwietnia 2024 r.

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

w składzie:

Przewodniczący Sędzia SO Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 9 kwietnia 2024 r. w W.

sprawy J. N.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w P. z dnia 5 grudnia 2022 roku znak: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

J. N. w dniu 13 stycznia 2023 r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w P. z dnia 5 grudnia 2022 r., znak: (...), wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez uznanie, że ubezpieczonemu przysługuje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku. Nadto, wniósł o zasądzenie na rzecz odwołującego od ZUS kosztów niniejszego postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Zaskarżonej decyzji odwołujący się zarzucił:

1. niezgodność decyzji oraz orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS ze stanem faktycznym;
2. naruszenie art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 59 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
3. naruszenie art. 12 w zw. z art. 13 i 14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
4. art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska odwołujący się wskazał, że wydając zaskarżoną decyzję, jak również orzeczenie Komisji Lekarskiej nie wzięto pod uwagę wszystkich okoliczności powołanych w ww. przepisanych. Odwołujący cierpi na choroby, które uniemożliwiają mu obecnie wykonywanie jakiegokolwiek pracy. Od 2018 roku miał przyznaną rentę, a ZUS kilkakrotnie uznał, że jest częściowo niezdolny do pracy. Organ rentowy posiada pełną dokumentację dotyczącą leczenia, która jednak przy wydawaniu zaskarżonej decyzji nie była przedmiotem szczegółowej analizy Komisji Lekarskiej ZUS. Odwołujący choruje na zakrzepicę żylną, trombofilię oraz miażdżycę. Na skutek chorób odwołujący doświadcza trudności w wykonywaniu jakiegokolwiek pracy fizycznej. Poruszanie się wiąże się z bólem w okolicach łydek. Odwołujący na stałe przyjmuje leki przeciwzakrzepowe. Ze względu na ryzyko zatoru żylnego często (nawet raz w miesiącu) wykonuje badanie USG żył celem ustalenia czy nie powstał zator. J. N. został uznany za

niepełnosprawnego w stopniu lekkim. Ubezpieczony podniósł, że zaskarżona decyzja ZUS oraz orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 21 września 2022 r. jest ponadto sprzeczna z wcześniejszymi ustaleniami ZUS w zakresie stanu zdrowia odwołującego potwierdzonymi wcześniejszymi orzeczeniami ZUS o niezdolności do pracy odwołującego. J. N. do tej pory wykonywał pracę fizyczną. Jego poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne uniemożliwiają wykonywanie dotychczasowej pracy, jak również podjęcie innej pracy. Obecnie nadal podlega leczeniu. Odmowa przyznania prawa do renty skutkuje więc nie tylko pozbawieniem odwołującego jakichkolwiek środków finansowych, ale dodatkowo również brakiem możliwości kontynuowania leczenia ze względu na niepodleganie ubezpieczeniom społecznym. W tej sytuacji decyzja ZUS jest podwójnie krzywdząca dla odwołującego. W ocenie odwołującego dokonanie obiektywnej oceny zgromadzonej dokumentacji medycznej pozwoli na rzeczywiste ustalenie jego stanu zdrowia oraz prawa do otrzymania renty (odwołanie z dnia 13 stycznia 2023r., k. 5-25 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w P. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że odwołujący miał przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy do dnia 31 sierpnia 2022 roku. Prawo do świadczenia zostało przedłużone w trybie ustawy covidowej do dnia 30 listopada 2022 roku. W dniu 21 czerwca 2022 roku wpłynął wniosek o przywrócenie prawa do świadczenia rentowego. Zgodnie z przepisem art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych prawo do renty z tytułu niezdolności o pracy, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy, podlega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy. Komisja lekarska orzeczeniem z dnia 21 września 2022 roku stwierdziła zdolność do pracy. Na tej podstawie organ rentowy sporną decyzją odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, brak bowiem przesłanek do przyznania prawa do dalszej wypłaty tego świadczenia (odpowiedź na odwołanie z dnia 21 stycznia 2023 r., k. 26 a.s.).

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

J. N., urodzony w dniu (...), z zawodu betoniarz-zbrojarz, od 8 lipca 2019 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy przyznaną do dnia 31 sierpnia 2022 r. Prawo do świadczenia zostało przedłużone w trybie ustawy covidowej do dnia 30 listopada 2022 roku (decyzja z dnia 7 października 2019 r., k. 49 a.r.; decyzja z dnia 27 października 2020 r., k. 66 a.r.; zaświadczenie z dnia 13 stycznia 2023 r., k. 142 a.r.).

W dniu 21 czerwca 2022 r. J. N. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 11 sierpnia 2022 r. ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Również Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 21 września 2022 r. stwierdziła brak niezdolności do pracy J. N.. W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzję z dnia 5 grudnia 2022 r., znak (...) odmawiającą ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 21 czerwca 2022 r., k. 129 a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 11 sierpnia 2022 r., k. 133 a.r.; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21 września 2022 r., k. 136 a.r.; decyzja odmowna ZUS z dnia 5 grudnia 2022 r., k. 137 a.r.).

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 18 maja 2023 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych, kardiologa, chirurga naczyniowego na okoliczność ustalenia czy odwołujący się jest całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy, a jeżeli tak, to od kiedy, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 18 maja 2023 r., k. 49 a.s.).

W opinii z dnia 27 czerwca 2023 r. biegły sądowy z zakresu chirurgii naczyniowej J. P. zdiagnozował u ubezpieczonego stan po przebytej zakrzepicy żyłnej obu kończyn dolnych L>P. Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach sprawy biegły stwierdził, że stan zdrowia J. N. pozwala na uznanie, że odwołujący się jest osobą zdolną do podjęcia pracy (opinia z dnia 27 czerwca 2023 r., k. 60-61 a.s.).

W opinii z dnia 29 sierpnia 2023 r. biegły sądowy z zakresu kardiologii W. S. po zbadaniu ubezpieczonego i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną rozpoznał u badanego nadciśnienie tętnicze obecnie dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych oraz trombolifię czyli nadkrzepliwość, w przebiegu której doszło u odwołującego do nawrotowego zapalenia żył głębokich kończyn dolnych. Biegły wskazał, że rozpoznane choroby wymagają

przewlekłego leczenia: nadciśnienie leków hipotensyjnych, trombofilia leków przeciwkrzepliwych wspomaganych terapią uciskową (kompresjoterpia, pończochy uciskowe). Biegły nie stwierdził niezdolności do pracy ubezpieczonego z przyczyn kardiologicznych (opinia z dnia 29 sierpnia 2023 r., k. 79-80 a.s.).

W opinii z dnia 29 sierpnia 2023 r. biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych E. R. wskazała, że rozpoznane nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane za pomocą leków hipotensyjnych. Ze względu na rozpoznaną trombofilie w przebiegu której doszło u ubezpieczonego do nawrotowego zapalenia żył głębokich kończyn dolnych konieczne jest stosowanie leczenia przeciwkrzepliwego (opiniowany stosuje rywaroksaban). Biegła z zakresu chorób wewnętrznych stwierdziła, że naruszona sprawność organizmu nie spowodowała niezdolności do pracy z powodów internistycznych (opinia z dnia 29 sierpnia 2023 r., k. 84-86 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną J. N., konieczną w procesie opiniowania przez biegłych sądowych oraz dokumenty obrazujące przebieg postępowania przed organem rentowym. Zostały one ocenione jako wiarygodne, ponieważ ich treść oraz forma nie budziła zastrzeżeń.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych: specjalisty z zakresu chirurgii naczyniowej J. P., kardiologii W. S., chorób wewnętrznych E. R.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego. Ponadto prezentowane przez biegłych wnioski, dotyczące braku niezdolności do pracy ubezpieczonego w dacie wydania zaskarżonej decyzji oraz braku występowania u niego naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy w tym czasie, są zbieżne oraz mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały należycie i przekonująco uzasadnione. Uwzględniając powołane okoliczności, Sąd zaaprobował wszystkie opinie biegłych, ponieważ były one spójne co do tego, że u ubezpieczonego nie istniała chociażby częściowa niezdolność do pracy. Organ rentowy nie zgłosił zastrzeżeń do opinii biegłych sądowych, aprobując poczynione w opiniach ustalenia i zaprezentowane wnioski. Natomiast ubezpieczony nie ustosunkował się do ww. opinii.

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

Odwołanie J. N. podlegało oddaleniu.

Dokonując 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 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2023r., poz. 1251, 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 2004r., 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 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. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979r., 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 jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwie 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).

Badając istnienie analizowanej, a w przedmiotowej sprawie spornej przesłanki warunkującej przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: specjalisty z zakresu chirurgii naczyniowej J. P., kardiologii W. S. oraz chorób wewnętrznych E. R.. Ich ocena została już zaprezentowana w części obejmującej ocenę dowodów, dlatego w tym miejscu, odwołując się do niej tylko ogólnie, należy jeszcze raz wskazać, że opinie te są rzetelne oraz jasno i przekonująco uzasadnione, stanowiły więc podstawę wydanego w sprawie orzeczenia. Opinie są zgodne, co do oceny stanu zdrowia J. N., a w szczególności co do tego, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Żaden z biegłych nie wskazał, aby stopień naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego uzasadniał orzeczenie chociażby częściowej niezdolności do pracy. Wobec tego nie zachodziły przesłanki do stwierdzenia wadliwości zaskarżonej decyzji oraz do jej zmiany.

Mając na względzie powołane okoliczności, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Sędzia Renata Gąsior