

Sygn. akt VII U 540/24

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

29 maja 2024 r.

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

w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Kosicka

po rozpoznaniu 29 maja 2024 r. na posiedzeniu niejawnym w Warszawie

sprawy z odwołania J. B. (1) jako następcy prawnego zmarłego J. B. (2)

z 23 lutego 2023 r., znak (...)

o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. B. (1) jako następcy prawnemu zmarłego J. B. (2) prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy J. B. (2) za okres od 1 grudnia 2022 r. do 9 października 2023 r.

Sygn. akt VII U 540/24

## UZASADNIENIE

Z uwagi na śmierć ubezpieczonego 9 października 2023 r. w jego miejsce do postępowania wstąpił następca prawny - syn J. B. (1) (akty stanu cywilnego k. 119 koperta).

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

J. B. (2) urodzony (...), z zawodu był mechanikiem maszyn budowlanych. Od 1 sierpnia 1993 r. pracował w Zakładzie (...) w W. na stanowisku specjalisty konserwacji nawierzchni bitumicznych. Ubezpieczony miał rozpoznaną alkoholową marskość wątroby, w związku z którą 20 lutego 2020 r. przeszedł transplantację wątroby. Ponadto ubezpieczony cierpiał na żylaki przełyku, małopłytkowość, chorobę wrzodową żołądka, liczne przepukliny brzuszne w bliznach pooperacyjnych, uchyłki esicy, nadciśnienie, hiperlipamię mieszaną, tętniaka aorty brzusznej, bielactwo, nikotynizm (zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z 10 września 2018 r. k.5 a.r., dokumentacje medyczna ubezpieczonego znajdująca się w aktach rentowych, opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych k.37 a.s.).

Ubezpieczony miał przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 30 listopada 2022 r. (decyzja ZUS z 29 listopada 2018 r. k.16 a.r., decyzja z 4 lutego 2019 r. k.29 a.r., decyzja z 28 lutego 2019 r. k.34 a.r., decyzja z 27 listopada 2019 r. k.40 a.r.).

Wnioskiem z 3 listopada 2022 r. ubezpieczony wniósł o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym 30 listopada 2022 r. stwierdził, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy, a niezdolność ta jest częściowa do 30 listopada 2025 r. Również Komisja Lekarska w orzeczeniu z 10 stycznia 2023 r. stwierdziła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 30 listopada 2025 r. (wniosek z 3 listopada 2022 r. k.42 a.r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 30 listopada 2022 r. k.43 a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 10 stycznia 2023 r. k.44 a.r.). Decyzją z 23 lutego 2023 r. znak: I/15/045184985 Zakład Ubezpieczeń Społecznych II

Oddział w dokonał przeliczenia renty ubezpieczonego wskazując, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 10 stycznia 2023 r. orzekła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 30 listopada 2025 r., wobec czego przyznano ubezpieczonemu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 23 lutego 2023 r. (decyzja z 23 lutego 2023 r. k.45 a.r.).

Od wymienionej decyzji organu rentowego, ubezpieczony J. B. (2) złożył odwołanie do tut. sądu wskazując, że nie zgadza się z orzeczeniem częściowe niezdolności do pracy- w jego ocenie powinna zostać orzeczona całkowita niezdolność do pracy, inicjując tym samym niniejsze postępowanie, które zostało zarejestrowane pod sygn. akt VII U 593/23 (odwołanie z 7 marca 2023 r. k. 3-16 a.s., zarządzenie z 4 kwietnia 2023 r. k.1 a.s.).

Sąd postanowieniem z 19 kwietnia 2023 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i ortopedii na okoliczność ustalenia czy odwołujący się jest całkowicie niezdolny do pracy i od kiedy, czy niezdolność do pracy ma charakter trwały czy okresowy, a jeśli okresowy- jaki jest przewidywany czas jej trwania (postanowienie k. 20 a.s.).

W opinii z 20 czerwca 2023 r. biegła sądowa specjalistka z zakresu chorób wewnętrznych E. R. rozpoznała u ubezpieczonego stan po transplantacji wątroby, która miała miejsce 20 lutego 2020 r. z powodu mieszanej etiologii pozapalnej w przebiegu zakażenia HBV i wrotnej - podejrzenie zaawansowanego włóknienia graftu, stan po przebytych wirusowym zapaleniu wątroby typu B, żylaki przelyku, małopłytkowość, zakażenie cytomegalowirusem u pacjenta leczonego immunosupresyjnie (czerwiec 2023 r.), cholestazę w trakcie diagnostyki, chorobę wrzodowa żołądka w wywiadzie, stan po perforacji wrzodu okolicy odźwiernika z naciekiem pęcherzyka żółciowego powikłanym zapaleniem jamy otrzewnej i ropniem prawego płata wątroby, liczne przepukliny brzuszne w bliznach pooperacyjnych, uchyłki esicy, polipy jelita grubego- stan po polipectomii, nadciśnienie tętnicze, hiperlipidemię mieszaną, stan po przebytej angioplastyce wieńcowej gałęzi pośredniej z implantacją stentu DES ( lipiec 2019 r.), tętniaka aorty brzusznej, bielactwo, nikotynizm, zespół zależności alkoholowej. Biegła po zbadaniu ubezpieczonego i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną uznała, że aktualnie funkcja przeszczepionej wątroby jest nieprawidłowa co wyraża się narastaniem od listopada ubiegłego roku cech cholestazy oraz wzrostem transaminaz. Ponadto w wykonanym badaniu elastograficznym stwierdzono cechy włóknienia - podejrzenie zaawansowanego włóknienia graftu. Biegła podkreśliła, że pomimo zastosowanego leczenia w trakcie ostatniej hospitalizacji w maju bieżącego roku nie uzyskano poprawy w zakresie parametrów cholestatycznych i obserwowano dalszy wzrost bilirubiny (poziom wynosił 14.34mg% (n 0-1,0). Biegła zaznaczyła, że konieczna jest dalsza ocena dróg żółciowych oraz wykonanie biopsji graftu. Biorąc powyższe pod uwagę biegła stwierdziła u odwołującego całkowitą niezdolność do pracy od 30 listopada 2022 r. do 30 listopada 2025 r. (opinia biegłej z zakresu chorób wewnętrznych E. R. z 20 czerwca 2023 r. k.37-39 a.s.).

J. B. (2) zmarł 9 października 2023 r. Postanowieniem z 20 października 2023 r. na podstawie art. 174 § 1 pkt 1 k.p.c. zawieszono postępowanie w sprawie i następnie postanowieniem z tego samego dnia wezwano do udziału w sprawie J. B. (1) w charakterze następcy prawnego odwołującego się i podjęto zawieszone postępowanie z jego udziałem oraz postanowiono o prowadzeniu postępowania pod nową sygnaturą VII U 540/24 (pismo z 18 października 2023 r. k. 44-109 a.s., postanowienia k.111 i 112) J. B. (1) ur. (...) jest synem zmarłego odwołującego się J. B. (2) (odpis skróconego aktu urodzenia k. 119 a.s.).

Biegła sądowa z zakresu chorób wewnętrznych E. R. po otrzymaniu uzupełnionej dokumentacji medycznej po śmierci odwołującego J. B. (2) podtrzymała wcześniejszą wydaną opinię i wskazała, że stwierdza u opiniowanego całkowitą niezdolność do pracy od 30 listopada 2022 r. Biegła wskazała, że ubezpieczony był hospitalizowany w okresie od 29 sierpnia 2023 r. do 9 października 2023 r. z powodu niewydolności graftu wątroby celem retransplantacji wątroby, gdzie po przebytych zabiegu zmarł z powodu zatrzymania krążenia w mechanizmie asystolii poprzedzonej krótkotrwałym migotaniem komór (opinia uzupełniająca biegłej z zakresu chorób wewnętrznych E. R. z 18 stycznia 2024 r. k.120- 121.a.s.).

Pismem z 22 maja 2024 r. organ rentowy wskazał, że nie wnosi zastrzeżeń do opinii biegłego pomimo niezgodności stanowiska biegłego z opinią komisji lekarskiej (pismo organu rentowego z 22 maja 2024 r. k.142-143 a.s.).

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną J. B. (2) 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 dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych E. R.. Opinia biegłej została sporządzona w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu badań. Biegła w sposób jednoznaczny oceniła, że ubezpieczony w związku ze swoimi schorzeniami był całkowicie niezdolny do pracy od 30 listopada 2022 r. do 30 listopada 2025 r. Również w opinii uzupełniającej sporządzonej po śmierci ubezpieczonego biegła wskazała, że podtrzymuje swoje stanowisko, że od 30 listopada 2022 r. ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy.

Opinia biegłej jasno i precyzyjnie opisuje stan zdrowia odwołującego się oraz powody uznania go za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Ocena stanu zdrowia ubezpieczonego została rzetelnie i prawidłowo dokonana przez biegłą z zakresu chorób wewnętrznych - E. R.. W ocenie sądu opinia biegłej była konkretna, jasna i przejrzysta. Biegła logicznie uargumentowała swoje stanowisko zaprezentowane w opinii głównej i uzupełniającej. Strony nie wnosiły zastrzeżeń do opinii. 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 było uzasadnione.

Na wstępie należy zważyć, że zgodnie z art. 148<sup>1</sup> § 1 kodeksu postępowania cywilnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 1550, dalej: k.p.c.) sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Analizując treść złożonych przez strony i zgromadzonych w aktach rentowych dokumentów, sąd uznał, że okoliczności faktyczne nie były w sprawie sporne. Spór nie dotyczył faktów, lecz prawa, wobec czego sąd na podstawie art. 148<sup>1</sup> § 1 k.p.c. uznał, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym.

Przechodząc do rozważań dotyczących zasadności odwołania 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 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., 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.

Przepisu ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (ust. 2).

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 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z 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 jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarabkowania wykonywaniem jakiegokolwiek 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 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 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 13 października 2009 r., II UK 106/09, z 8 maja 2008 r., I UK 356/07, z 11 stycznia 2007 r., II UK 156/06 i z 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 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 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98).

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 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 biegłej z zakresu chorób wewnętrznych E. R.. Jej 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 (główna i uzupełniająca) sporządzone przez biegłą zostały rzetelnie oraz jasno i przekonująco uzasadnione. Jako podstawę wydanego w sprawie orzeczenia w zakresie ustalenia całkowitej niezdolności do pracy Sąd przyjął opinię biegłej E. R.. Biegła w jasny sposób wskazała, że u odwołującego rozpoznano szereg chorób, a dominujące u ubezpieczonego były problemy po transplantacji wątroby. Biegła wskazała, że funkcje przeszczepionej wątroby były nieprawidłowe, co doprowadziło do tego, że 29 sierpnia 2023 r. ubezpieczony został przyjęty do szpitala z powodu niewydolności graftu wątroby celem retransplantacji wątroby. Po przebytych 6 września 2023 r. zabiegu w stanie ciężkim został przyjęty oddział intensywnej terapii, gdzie zmarł 9 października 2023 r. Biegła uwzględniła zapisy w dokumentacji medycznej dotyczące hospitalizacji ubezpieczonego, przeprowadzonych operacji, przyjmowanych przez niego leków, sposobu funkcjonowania oraz występujących objawów choroby, które w konsekwencji doprowadziły do zgonu ubezpieczonego 9 października 2023 r. Na tej podstawie zasadnie biegła oceniła, że u ubezpieczonego występowała całkowita niezdolność do pracy od 30 listopada 2022 r. Biorąc pod uwagę wskazane okoliczności, sąd ocenił, że nie ma podstaw do kwestionowania opinii biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych E. R. w zakresie, w jakim stwierdziła całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego trwającą od 30 października 2022 r., i tak też sąd przyjął.

Opinia główna oraz uzupełniająca potwierdziły, że J. B. (2) był całkowicie niezdolny do pracy od 30 listopada 2022 r., zatem zasadne okazało się przyznanie J. B. (1) na podstawie art. 136 pkt 1 ustawy emerytalnej jako następcy prawnemu zmarłego J. B. (2) prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy J. B. (2) za okres od 1 grudnia 2022 r. do 9 października 2023 r., tj. od daty stwierdzenia przez biegłego daty początkowej całkowitej niezdolności do dnia śmierci ubezpieczonego.