

Sygn. akt VII U 1662/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 października 2017 r. w Warszawie

sprawy Z. Z.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania Z. Z.

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

z dnia 30 września 2016 r. znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje Z. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 sierpnia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

Sygn. akt VII U 1662/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 września 2016 r. (znak:(...)), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonemu Z. Z. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 30 września 2016 r., znak: (...)) k. 255, tom I a.r.).

Z. Z., w dniu 19 października 2016 r. złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. (dalej zwany organem rentowym), odwołanie od ww. decyzji z dnia 30 września 2016 r., znak: (...). W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że od 15 lat choruje na miastenie, tj. przewlekłą chorobę nerwowo-mięśniową, która prowadzi do różnego stopnia osłabienia mięśni. Podniósł, że w związku z powyższym schorzeniem odczuwa zwiększoną męczliwość mięśni, przez co stale przyjmuje leki. W związku z powyższym ma wzmożoną potrzebę odpoczynku i nie może podejmować jakiegokolwiek wysiłku. Podkreślił, że jego stan zdrowia nie rokuję szans na wyleczenie, jednakże sytuacja życiowa i finansowa w jakiej się znajduje zmusiła go do podjęcia zatrudnienia w niepełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pomocnika kierowcy. Wskazał jednak, że choroba, na którą cierpi znacznie ogranicza jego możliwości zawodowe oraz aktywność życiową. Na tej podstawie odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i przyznanie na jego rzecz prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 19 października 2016 r. k. 2 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W., w dniu 9 listopada 2016 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczony został w toku postępowania skierowany do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 28 września 2016 r. nie stwierdziła u niego niezdolności do pracy. Na tej podstawie decyzją z dnia 30 września 2016 r. (znak: (...)) organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 9 listopada 2016 r. k. 10 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Z. Z., urodzony w dniu (...), orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 sierpnia 2016 r. został uznany za częściowo niezdolnego do pracy na okres do dnia 31 lipca 2016 r. (orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 sierpnia 2011 r. k. 229, tom II a.r.).

W związku ze zbliżającym się upływem wskazanego powyżej terminu, w dniu 19 sierpnia 2016 r. odwołujący złożył ponowny wniosek o przyznanie na jego rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Do powyższego wniosku ubezpieczony załączył zaświadczenie o stanie zdrowia (wniosek z dnia 19 sierpnia 2016 r. k. 243-245, tom II a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego odwołujący został skierowany na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 13 września 2016 r. uznał badanego za częściowo niezdolnego do pracy na okres do dnia 30 września 2021 r. W związku z wniesieniem przez odwołującego sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która po ponownym zbadaniu odwołującego, wydała w dniu 28 września 2014 r. orzeczenie na mocy, którego uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 13 września 2016 r. k. 249, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 28 września 2016 r. k. 253, tom II a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy wydał w dniu 30 września 2016 r. decyzję (znak: (...)) odmawiającą ubezpieczonemu prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie spełnia przesłanek wynikających z przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm.), a mianowicie stwierdzono, iż nie jest on niezdolny do pracy (decyzja z dnia 30 września 2016 r., znak: (...) k. 255, tom I a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego Z. Z. złożył odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 19 października 2016 r. k. 2 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: neurologa i medycyny pracy celem ustalenia, czy odwołujący się jest osobą zdolną, czy też całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, oraz do wskazania na czym polegała zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, jeżeli taka nastąpiła (postanowienie z dnia 22 grudnia 2016 r. k. 34 a.s.).

W opinii z dnia 21 stycznia 2017 r. biegła sądowa z zakresu medycyny pracy D. M. (1) biegły sądowy z zakresu neurologii dr n. med. R. Z. rozpoznali u odwołującego mistenie, stan po usunięciu grasicy oraz skoliozę kręgosłupa Th. W przeprowadzonym badaniu przedmiotowym biegła stwierdziła odruchy głębokie słabo wyrażone, dość dobrą siłę mięśniową oraz skoliozę kręgosłupa Th. Wskazali, że w ostatnim okresie odwołujący nie był leczony szpitalnie, ani nie było przełomów miastenicznych. Biegli zaznaczyli, że stan zdrowia odwołującego od czasu ostatniego badania nie uległ poprawie. Z tego powodu badany ma obecnie przeciwwskazaną ciężką i średniociężką pracę fizyczną, pracę na wysokości, przy obsłudze maszyn w ruchu oraz dźwiganie ciężarów. W konkluzji opinii biegli stwierdzili, że schorzenia i stopień ich zaawansowania powodują nadal częściową niezdolność do pracy, jako kontynuacja do dnia 31 grudnia 2017 r. (opinia biegłych sądowych z zakresu medycyny pracy D. M. (1) i z zakresu neurologii dr n. med. R. Z. z dnia 21 stycznia 2017 r. k. 60-62 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosił organ rentowy. W piśmie procesowym z dnia 13 kwietnia 2017 r. pełnomocnik organu rentowego wskazał, że opinia biegłych nie jest do końca jasna. Zostały w niej bowiem wskazane ograniczenia ubezpieczonego w zatrudnieniu z zaznaczeniem, że nie może on wykonywać pracy ciężkiej i średnio ciężkiej, na wysokości, oraz przy maszynach w ruchu. Jednocześnie podano, że ubezpieczony pracuje jako pomocnik kierowcy - mechanika - co wydaje się pracą na poziomie kwalifikacji na stanowisku spełniającym kryteria profilaktyki wskazanej przez biegłych sądowych. W badaniu przedmiotowym przeprowadzonym przez biegłych sądowych również nie wskazano na ewidentny deficyt siły mięśniowej. Na tej podstawie, organ rentowy zwrócił się o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych wskazanej powyżej specjalności w celu ustalenia, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy, a jeżeli tak to w jakim stopniu i w jakim okresie (pismo procesowe z dnia 13 kwietnia 2017 r. 75-76 a.s.).

W związku z powyższym, postanowieniem z dnia 19 kwietnia 2017 r. Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z łącznej opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i medycyny pracy innych niż R. Z. i D. M. (1) celem ustalenia, czy odwołujący się jest osobą zdolną, czy też całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, oraz do wskazania na czym polegała zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, jeżeli taka nastąpiła (postanowienie z dnia 19 kwietnia 2017 r. k. 77 a.s.).

W opinii z dnia 13 maja 2017 r. biegli sądowi z zakresu medycyny pracy lek. K. G. oraz z zakresu neurologii dr med. T. P. rozpoznali u odwołującego miastenię, stan po usunięciu grasiczaka, skrzywienie w odcinku piersiowym kręgosłupa oraz zmiany zwyrodnieniowe w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa z podawanym zespołem bólowym. Biegli zaznaczyli, że odwołujący choruje na przewlekłą chorobę wymagającą systematycznego leczenia. Choroba ta nie jest jednak całkowicie uleczalna. Stan zdrowia odwołującego w ocenie biegłych nie uległ poprawie. Biegli podali, iż pomimo tego, że odwołujący nie był w ostatnich latach hospitalizowany, to nie stwierdzano u niego przełomów miastenicznych. Badany wymaga systematycznego leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego w okresie zaostrzenia dolegliwości bólowych z odcinka 1/s kręgosłupa. U ubezpieczonego zostały bowiem naruszone funkcje organizmu z zakresu układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego związane z ruchem. Potwierdza to badanie podmiotowe, przedmiotowe i dokumentacja w aktach sprawy. Zdaniem biegłych powyższe dysfunkcje naruszają sprawność organizmu odwołującego w stopniu umiarkowanym, mają charakter przewlekły, aczkolwiek stabilny nie rokujący zdecydowanej poprawy. W porównaniu do poprzedniego badania orzeczniczego nie nastąpiła istotna poprawa. W konkluzji opinii biegli stwierdzili, że schorzenia i stopień ich zaawansowania powodują nadal częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego do dnia 31 grudnia 2017 r. (opinia biegłych sądowych z zakresu medycyny pracy lek. K. G. oraz z zakresu neurologii dr med. T. P. z dnia 13 maja 2017 r. k. 106-108 a.s.).

Do powyższej opinii żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń (protokół rozprawy z dnia 30 października 2017 r. k. 144-145 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującego. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii dr n. med. R. Z. i dr med. T. P. oraz z zakresu medycyny pracy D. M. (1) i lek. K. G. (k. 60-62, k. 106-108 a.s.) celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującego. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte we wszystkich sporządzonych opiniach należy podzielić w całości. Opinie zostały bowiem wydane po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującego i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonego. Opinie biegłych sądowych są wyczerpujące, a także zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawiają wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującego. Co istotne także, do ostatniej opinii z dnia 13 maja 2017 r. żadna ze stron nie zgłosiła

zastrzeżeń. Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie Z. Z. od decyzji organu rentowego z dnia 30 września 2016 r., znak: (...), jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust. 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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.

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). 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku.

Art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w 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. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczonego Z. Z. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest nieprawidłowa, gdyż nie odpowiada rzeczywistemu stanowi rzeczy. W rozpoznawanej sprawie, Sąd uwzględnił opinie wydane przez biegłych sądowych i uznał je za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowych opiniach nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są bowiem doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinie wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. W ocenie Sądu biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń i ich wpływu na jego zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i medycyny pracy wynika, że występująca u Z. Z. choroba w postaci mistenii jest na takim etapie

zaawansowania, że prowadzi do naruszenia sprawności jego organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie okresowej częściowej niezdolności do pracy. Biegli wskazali, że badany wymaga systematycznego leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego w okresie zaostrzenia dolegliwości bólowych z odcinka 1/s kręgosłupa. U ubezpieczonego zostały bowiem naruszone funkcje organizmu z zakresu układu nerwowo-mięśniowo-szkieletowego związane z ruchem. Zdaniem biegłych powyższe dysfunkcje naruszają sprawność organizmu odwołującego w stopniu umiarkowanym, mają charakter przewlekły, aczkolwiek stabilny nie rokujący zdecydowanej poprawy. Biegli zaznaczyli przy tym, że w porównaniu do poprzedniego badania orzeczniczego nie nastąpiła istotna poprawa. Z tych też względów wnioskodawca nie ma nadal możliwości wykonywania pracy zarobkowej na poziomie posiadanych kwalifikacji. W konkluzji opinii biegli wszystkich specjalności zgodnie wskazali, że schorzenia i stopień ich zaawansowania powodują u ubezpieczonego częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego na okres do dnia 31 grudnia 2017 r.

W tym miejscu podkreślenia wymaga, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych sądowych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen. Zakres czynności Sądu przy dokonywaniu oceny dowodu z opinii biegłych sądowych został scharakteryzowany przez orzecznictwo Sądu Najwyższego – choćby w wyroku z dnia 08 maja 2008 r. (I UK 356/07), w którym zawarto konstatację, że jakkolwiek ocena częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny), to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku w związku z art. 278 § 1 k.p.c.). Sąd Najwyższy dodał, że ocena, jakiej winien dokonać Sąd, ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych i może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły.

Opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania przez biegłych z zakresu neurologii i medycyny pracy wydane zostały przez specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu odwołującego oraz analizie treści wcześniejszej dokumentacji lekarskiej dotyczącej ubezpieczonego. Opinie te są logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Istotny w sprawie jest również fakt, że opinie wszystkich biegłych, którzy opiniowali odwołującego są tożsame. Żaden z lekarzy badających ubezpieczonego w toku postępowania nie miał bowiem wątpliwości, że rozpoznane u odwołującego schorzenia naruszają sprawność jego organizmu w stopniu dającym podstawy do orzeczenia okresowej częściowej niezdolności do pracy.

W tym stanie rzeczy, z uwagi na fakt, że odwołujący jest osobą okresowo częściowo niezdolną do pracy, to spełnia ustawowe przesłanki, które są niezbędne do otrzymania świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 sierpnia 2016 r., tj. od miesiąca, w którym został złożony wniosek o przyznanie prawa do świadczenia rentowego do dnia 31 grudnia 2017 r., zgodnie z opinią biegłych sądowych.

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

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)