

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 października 2022 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 października 2022 r. w Warszawie

sprawy S. M.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania S. M.

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

z dnia 20 września 2018 r. znak (...)

oddala odwołanie.

sędzia Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

S. M. w dniu 30 października 2018r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 20 września 2018r., znak: (...) odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a uzasadniając swe stanowisko, podniósł, że do wniosku o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy dołączył dokumentację, z której wynika, że choruje na cukrzycę typu drugiego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, stan po przebyłym udarze mózgu, niedowład połowiczny prawostronny i afazję. Komisja lekarska wydała orzeczenie, uwzględniając przebyty udar mózgu, pominęła zaś pozostałe schorzenia. Ponadto ubezpieczony wskazał, że już wcześniej lekarz odmówił dopuszczenia go do pracy z powodu cukrzycy. W związku z tym uważa, że częściowa niezdolność do pracy powstała znacznie wcześniej niż od 10 marca 2017r. Natomiast stan po przebyłym udarze mózgu spowodował całkowitą niezdolność do pracy (odwołanie z dnia 30 października 2018r., k. 3-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że ubezpieczony w dniu 6 lipca 2018r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania został skierowany na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 14 września 2018r. uznała go za trwale niezdolnego do pracy i ustaliła datę powstania częściowej niezdolności do pracy na dzień 10 marca 2017r. Ubezpieczony nie spełnia jednak przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Staż pracy w dziesięcioleciu przed powstaniem częściowej niezdolności do pracy, tj. od 10 marca 2007r. do 9 marca 2017r., wynosi 4 lata, 11 miesięcy i 26 dni okresów składkowych i nieskładkowych. Natomiast w dziesięcioleciu przed dniem

złożenia wniosku o rentę, tj. od 6 lipca 2008r. do 5 lipca 2018r., staż pracy wnioskodawcy to 3 lata i 8 miesięcy okresów składkowych i nieskładkowych, zamiast wymaganych pięciu lat. Poza tym ubezpieczony nie spełnia również przesłanki z art. 57 ust. 1 pkt 3 ww. ustawy, ponieważ niezdolność do pracy powstała po upływie osiemnastu miesięcy od zakończenia zatrudnienia (ubezpieczenia), które ustało z dniem 8 marca 2012r. Wobec niespełnienia powyższych przesłanek, organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 20 września 2018r. odmówił S. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowieź na odwołanie z dnia 20 listopada 2018r., k. 5-6 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

S. M., urodzony w dniu (...), ma wykształcenie średnie. Z zawodu jest technikiem samochodowym, ma także ukończony kurs operatora wózka widłowego. Pracował w Fabryce (...) w W. (w (...) S.A. od 2 listopada 1981r. do 23 września 2004r.) w okresie od 2 listopada 1981r. do 28 lutego 2011r., w wymiarze pełnego etatu. Zajmował stanowisko zgrzewacza, ale w dniu 7 stycznia 2010r. stwierdzono istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na tym stanowisku. Wobec tego pracodawca przeniósł ubezpieczonego do pracy na stanowisku monter samochodowego, na którym ubezpieczony pracował do daty zakończenia stosunku pracy. Następnie od dnia 1 marca 2011r. do dnia 30 września 2013r. był zarejestrowany jako bezrobotny w Urzędzie Pracy (...) W.. W okresie od dnia 9 marca 2011r. do dnia 8 marca 2012r. pobierał stypendium dla uczestników przygotowania zawodowego. Urząd Pracy w dniu 25 kwietnia 2013r. skierował ubezpieczonego do pracy w (...)2 systemy bezpieczeństwa i teleinformatyczne (...) na stanowisko pracownika ochrony fizycznej bez licencji, ale ubezpieczony nie został zatrudniony, gdyż oceniono, że jest nieodpowiedni to stanowisko. W uzasadnieniu wskazano na badania lekarskie z dnia 6 maja 2013r. (świadczenie pracy z dnia 22 marca 2017r., k. 7 a.r.; wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 29 czerwca 2018r. - nienumerowane karty a.r.; zaświadczenie z dnia 17 grudnia 2014r. - nienumerowane karty a.r.; zaświadczenie z dnia 14 czerwca 2018r. - nienumerowane karty a.r., skierowanie do pracy, k. 149 a.s.; zaświadczenie lekarskie z dnia 7 stycznia 2010r., k. 142 a.s.; karta badania profilaktycznego, k. 143-145 a.s.; orzeczenie, k. 148 a.s.).

S. M. w dniu 14 kwietnia 2017r. złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 11 maja 2017r. ustalił częściową niezdolność do pracy od 10 marca 2017r. do 31 maja 2018r. W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzję z dnia 29 maja 2017r., znak: (...), odmawiającą prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tej decyzji został zacytowany art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jak również wskazano, że lekarz orzecznik ZUS w dniu 11 maja 2017r. stwierdził częściową niezdolność do pracy od 10 marca 2017r. do 31 maja 2018r. Ubezpieczony nie spełnił zatem drugiego i trzeciego z warunków wskazanych w ww. przepisie. Staż pracy w dziesięcioleciu przed powstaniem częściowej niezdolności do pracy, tj. od 10 marca 2007r. do 9 marca 2017r., wyniósł 4 lata, 11 miesięcy i 26 dni okresów składkowych i nieskładkowych, zamiast wymaganych ustawą 5 lat. Z kolei w dziesięcioleciu przed datą zgłoszenia wniosku, tj. od 14 kwietnia 2007r. do 13 kwietnia 2017r., ubezpieczony udowodnił 4 lata, 10 miesięcy i 21 dni okresów składkowych i nieskładkowych, zamiast wymaganych ustawą 5 lat. Dodatkowo niezdolność do pracy powstała nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia, tj. od 8 marca 2012r. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 4 kwietnia 2017r. – k. 1-6 a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 11 maja 2017r., k. 15 a.r.; decyzja odmowna ZUS z 29 maja 2017r., k. 18 a.r.).

S. M. w dniu 6 lipca 2018r. złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. kolejny wniosek o ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 16 sierpnia 2018r. ustalił, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy, a data powstania częściowej niezdolności do pracy to 10 marca 2017r. Również Komisja Lekarska ZUS, po rozpatrzeniu sprzeciwu ubezpieczonego, orzekła trwałą częściową niezdolność do pracy od 10 marca 2017r. W oparciu o powyższe organ rentowy wydał decyzję z dnia 20 września 2018r. odmawiającą prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 14 września 2018r. stwierdziła trwałą częściową niezdolność do pracy. Częściowa niezdolność do pracy istnieje od 10 marca 2017r. W tej sytuacji ubezpieczony nie spełnia drugiego i trzeciego z warunków określonych w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. W dziesięcioleciu przed datą powstania niezdolności do pracy, tj. od 10 marca 2007r. do 9 marca 2017r., udowodnił 4 lata, 10 miesięcy i 14 dni okresów

składkowych (od 10 marca 2007r. do 26 lutego 2008r., od 8 marca 2008r. do 30 września 2008r., od 9 października 2008r. do 30 czerwca 2010r., od 2 lipca 2010r. do 17 listopada 2010r., od 11 grudnia 2010r. do 28 lutego 2011r. oraz od 9 marca 2011r. do 8 marca 2012r.) oraz 1 miesiąc i 12 dni okresów nieskładkowych (od 27 lutego 2008r. do 7 marca 2008r., od 1 października 2008r. do 8 października 2008r., od 1 lipca 2010r. do 1 lipca 2010r., od 18 listopada 2010r. do 10 grudnia 2010r.), a więc łącznie 4 lata, 11 miesięcy i 26 dni okresów składkowych i nieskładkowych, zamiast wymaganych ustawą 5 lat. Natomiast w dziesięcioleciu przed datą zgłoszenia wniosku, tj. od 6 lipca 2008r. do 5 lipca 2018r., ubezpieczony udowodnił 3 lata, 6 miesięcy i 28 dni okresów składkowych (od 6 lipca 2008r. do 30 września 2008r., od 9 października 2008r. do 30 czerwca 2010r., od 2 lipca 2010r. do 17 listopada 2010r., od 11 grudnia 2010r. do 28 lutego 2011r. oraz od 9 marca 2011r. do 8 marca 2012r.) oraz 1 miesiąc i 2 dni okresów nieskładkowych (od 1 października 2008r. do 8 października 2008r., od 1 lipca 2010r. do 1 lipca 2010r., od 18 listopada 2010r. do 10 grudnia 2010r.), a zatem łącznie 3 lata i 8 miesięcy okresów składkowych i nieskładkowych, zamiast wymaganych ustawą 5 lat. Dodatkowo niezdolność do pracy powstała później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia, które zakończyło się z dniem 8 marca 2012r. (wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy z dnia 30 czerwca 2018r. - nienumerowane karty a.r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 16 sierpnia 2018r. - nienumerowane karty a.r.; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 14 września 2018r. - nienumerowane karty a.r.; decyzja odmowna ZUS z 20 września 2018r. - nienumerowane karty a.r.).

Ubezpieczony odwołał się od powyższej decyzji, a Sąd w toku postępowania, postanowieniem z dnia 4 grudnia 2018r., dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: pulmonologa, nefrologa, kardiologa, diabetologa i specjalisty medycyny pracy celem ustalenia, czy S. M. jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, a jeśli tak, to czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres (postanowienie Sądu z dnia 4 grudnia 2018r., k. 8 a.s.).

W opinii z dnia 8 stycznia 2019r. biegły sądowy kardiolog W. S., po przeprowadzeniu badania wnioskodawcy i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, rozpoznał u badanego nadciśnienie tętnicze, dość dobrze kontrolowane oraz chorobę wieńcową z objawami niewydolności serca w drugim stadium zaawansowania według (...). Wskazał, że współistniejąca dziesięcioletnia cukrzyca może w części przyczyniać się do uszkodzenia mięśnia serca, a także że wymienione choroby oraz ich zaawansowanie prowadzą u opiniowanego trwałą częściową niezdolność do pracy od 10 marca 2017r. (opinia biegłego sądowego kardiologa W. S. z dnia 8 stycznia 2019r., k. 17-18 a.s.).

W opinii z dnia 28 czerwca 2019r. biegła diabetolog E. R. rozpoznała u ubezpieczonego cukrzycę typu drugiego, leczoną doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi, nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca, przewlekłą niewydolność serca (...) w przebiegu kardiomiopatii niedokrwiennej, stan po udarze niedokrwiennym mózgu z wtórnym ukrwotocznieniem, hipertriglicerydemię, POChP, stan po przebytej ostrej przednerkowej niewydolności nerek i otyłość. W opinii biegłej diabetolog ubezpieczony wymaga systematycznego leczenia, przestrzegania diety cukrzycowej, edukacji diabetologicznej i redukcji masy ciała. Przebieg cukrzycy jest stabilny, bez ciężkich potwierdzonych niedocukrzeń. Współistniejąca choroba niedokrwienna serca oraz przebyty udar mózgu mogą pozostawać w związku przyczynowym z cukrzycą. U ubezpieczonego istnieje trwała częściowa niezdolność do pracy od 10 marca 2017r. (opinia biegłej sądowej diabetolog E. R. z dnia 28 czerwca 2019r., k. 38-40 a.s.).

W opinii z dnia 5 listopada 2019r. biegła z zakresu chorób płuc B. Ż. stwierdziła u badanego dobrą kontrolę astmy bez istotnych zaostrzeń. Wskazała, że choroba leczona jest średnią dawką sterydu wziewnego - betamimetyku i antycholinolityku. Obturacja w spirometrii jest sporadyczna, natomiast niska tolerancja wysiłku wynika z niskich parametrów oddechowych spowodowanych otyłością olbrzymią (poziom VC koreluje z poziomem (...)). Ubezpieczony nie ma cech niewydolności oddechowej i krążeniowej. Rokuje poprawę po redukcji wagi ciała, która jest możliwa do osiągnięcia jedynie leczeniem bariatrycznym. Wymaga konsultacji w klinice chirurgii bariatrycznej. Ze względu na trwale obniżone VC poniżej 65%

jest częściowo niezdolny do pracy od 10 września 2014r. na okres dwóch lat, tj. do 31 października 2021r. (opinia biegłej sądowej specjalisty chorób płuc B. Ż. z dnia 5 listopada 2019r., k. 57-58 a.s.).

W opinii z dnia 11 lutego 2020r. biegły nefrolog P. D., po zapoznaniu się z dokumentacją sądowo-lekarską oraz po przeprowadzeniu badania lekarskiego, rozpoznał u S. M. otyłość olbrzymią, przebytą ostrą niewydolność nerek, kamice moczowodu lewego z samoistnym wydalaniem złogu, nieliczne, niewielkie torbiele korowe nerek. Biorąc pod uwagę brak istotnych dolegliwości ze strony układu moczowego (poza częstszym oddawaniem moczu), a także to, że nie występują nawracające zakażenia układu moczowego i kamica nerkowa, a jedynie początkowy okres niewydolności nerek i wynikający z tego okresu brak klinicznych i biochemicznych objawów typowych dla zaawansowanych okresów niewydolności nerek, to nie ma podstaw, żeby uznać ubezpieczonego za osobę długotrwale niezdolną do pracy zarobkowej z przyczyn nefrologicznych (opinia biegłego sądowego nefrologa P. D. z dnia 11 lutego 2020r., k. 83-87 a.s.).

W opinii z dnia 20 września 2020r. biegła z zakresu medycyny pracy M. M. wskazała, że S. M. posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane na okres od 5 listopada 2012r. do 10 maja 2020r. z przyczyn 11-1 i 07-S (11-1- cukrzyca, 07-S - choroby układu oddechowego i krążenia). Od około 25 lat, tj. od 1995r., ma rozpoznaną cukrzycę typu drugiego, leczoną doustnymi lekami hipoglikemizującymi - S. w dawkach 850 3x1 oraz G. w dawce 4 mg przyjmowanym 1x1. Nie był hospitalizowany z powodu niewyrównanej cukrzycy. Ponadto jest leczony od 2010r. z powodu rozpoznania wstępnej choroby obturacyjnej płuc – POChP. Ostatni raz był hospitalizowany z powodu zapalenia płuc w marcu 2017r. Potem nie wymagał doraźnej pomocy medycznej. Jak wynika z dokumentacji medycznej, miał systematycznie przeprowadzaną spirometrię płuc. Z opinii biegłej sądowej z zakresu pulmonologii wynika, że przebieg choroby obturacyjnej miał dobrą kontrolę bez istotnych zaostrzeń. Opiniowany przyjmował średnią dawką sterydu wziewnego, betamimetyki krótko- i długodziałające oraz leki antycholinolizyczne. Nie posiadał cech niewydolności oddechowo-krążeniowej. Rozpoznano ostatecznie astmę oskrzelową o stabilnym, wyrównanym przebiegu, wynikającą z systematycznego i regularnego przyjmowania leków przeciwastmatycznych. Niska tolerancja wysiłku mierzona parametrem wskaźnika VC, którego wartość wynosiła poniżej 65%, ma korelację z poziomem (...) u badanego, a u którego potwierdzono występowanie otyłości olbrzymiej szacowanej na III/IV stopień. W czerwcu 2017r. opiniowany przeżył udar niedokrwienny mózgu z wtórnym ukrwotoczeniem struktur mózgowia. W lipcu 2017r. wystąpiła u niego ostra przednerkowa niewydolność nerek spowodowana masywnym odwodnieniem w przebiegu ostrej biegunki. Ubezpieczony był hospitalizowany najpierw w czerwcu 2017r. z powodu udaru niedokrwiennego mózgu, a następnie w lipcu 2017r. z powodu ostrej przednerkowej niewydolności nerek. Biegły nefrolog w opinii z dnia 11 lutego 2020r. stwierdził, że u S. M. istnieje przewlekła utajona niewydolność nerek. Nie znalazł jednak podstaw do uznania wnioskodawcy za osobę długotrwale niezdolną do pracy zarobkowej. Ponadto, zgodnie z opinią biegłego z zakresu kardiologii z dnia 8 stycznia 2019r., schorzenia układu krążenia w postaci dobrze kontrolowanego nadciśnienia tętniczego ze stabilną chorobą niedokrwienną serca w drugim stopniu zaawansowania według klasyfikacji (...), nie stanowią i nie stanowiły podstawy do uznania całkowitej niezdolności do pracy. Uwzględniając wszystkie opinie biegłych, a także stanowisko i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 września 2018r., biegła z zakresu medycyny pracy uznała opiniowanego za trwale częściowo niezdolnego do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, spowodowanego schorzeniami układu nerwowego, oddechowego i krążenia od daty hospitalizacji, tj. od 10 marca 2017r. (opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy M. M. z dnia 20 września 2020r., k. 125-126 a.s.).

Z uwagi na zastrzeżenia ubezpieczonego zgłoszone do opinii biegłej sądowej M. M. oraz złożenie nowych dowodów z dokumentów, Sąd postanowieniem z dnia 28 stycznia 2021r. dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłej sądowej specjalistki medycyny pracy M. M. celem ustalenia daty powstania u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy i zobowiązał biegłą do sporządzenia opinii na piśmie, na podstawie akt sprawy, przy uwzględnieniu nowej dokumentacji złożonej przez S. M. (postanowienie z dnia 28 stycznia 2021r., k. 155 a.s.).

W opinii uzupełniającej biegła M. M. wskazała, że zaświadczenie lekarskie z dnia 7 stycznia 2010r., wystawione przez lekarza profilaktyka, potwierdziło, że wobec przeciwwskazań zdrowotnych ubezpieczony był niezdolny do podjęcia oraz wykonywania pracy na stanowisku zgrzewacza. Przed wydaniem tej decyzji przeprowadzono konsultację

pulmonologiczną w dniu 10 grudnia 2009r., która potwierdziła cechy restrykcji z wpisem- „Spirometria fatalna. Cechy restrykcji.”. W dniu 15 grudnia 2009r. kolejna konsultacja pulmonologiczna z wykonaną spirometrią potwierdziła obniżenie współczynnika (...) do około 77 %. Poprzednie spirometrie również miały obniżone (...) do około 77 %, bez istotnej obturacji. Współczynnik (...) wynoszący 77% potwierdził cechy łagodnej restrykcji. Biegła sądowa, wobec rozbieżności w interpretacji spirometrii w stosunkowo krótkim czasie, wniosła o wydanie opinii przez biegłego sądowego z zakresu pulmonologii (opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy M. M. z dnia 20 lutego 2021r., k. 162-163 a.s.).

Postanowieniem z dnia 4 marca 2021r. Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłej sądowej specjalisty chorób płuc B. Ż. celem ustalenia, czy S. M. jest zdolny czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, a także czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres (postanowienie z dnia 4 marca 2021r., k. 166 a.s.).

B. Ż. w opinii uzupełniającej podtrzymała rozpoznanie u ubezpieczonego wieloletniej astmy oskrzelowej. Wskazała, że odstawienie sterydu wziewnego spowodowało aktualne pogorszenie stanu zdrowia - świsty nad płucami, niską saturację - 92%. Ubezpieczony przeżył także (...)19 i nie miał badań kontrolnych - radiologicznych, ani czynnościowych. Poruszany problem dotyczy 2014r., od kiedy biegła uznała chorego za częściowo niezdolnego do pracy z powodu upośledzenia rezerw wentylacyjnych płuc. W tym okresie w obserwacjach lekarskich stan ubezpieczonego był stabilny, choroba przebiegała bez zaostrzeń, w spirometriach nie obserwowano obturacji, a (...) było równe 73%. Nie było więc podstaw do uznania wcześniejszej niż od 10 września 2014r. niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca biegłej sądowej specjalisty chorób płuc B. Ż. z dnia 18 maja 2021r., k. 183 a.s.).

Z uwagi na okoliczność, że ubezpieczony nie zgodził się z opinią pulmonologa z dnia 18 maja 2021r. i wniósł o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, to postanowieniem z dnia 23 czerwca 2021r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy (z wyłączeniem M. M.) na takie okoliczności, jak w przypadku wcześniej opiniujących biegłych (postanowienie z dnia 23 czerwca 2021r., k. 197 a.s.).

W opinii z dnia 23 marca 2022r. biegła z zakresu medycyny pracy D. S., po zapoznaniu się z aktami sprawy i analizie dokumentacji medycznej oraz przy uwzględnieniu badań dodatkowych i opinii wydanych w sprawie, zgodziła się z opinią Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 września 2018r., która stwierdziła u wnioskodawcy trwałą częściową niezdolność do pracy od 10 marca 2017r. Biegła wskazała, że ubezpieczony od 1995r. jest leczony w Poradni Diabetologicznej z powodu cukrzycy typu drugiego. Przyjmuje G. i S.. Średnie poziomy cukru na czczo wynoszą 180mg/dl-200mg/dl w pomiarach domowych. Miał okresowe niedocukrzenia do 50mg/dl w 2020r. i 2021r. Twierdził, że lekarz prowadzący proponował mu kilkakrotnie rozpoczęcie terapii insuliną w 2017r., 2019r. i dwukrotnie w 2020r., ale bez efektu. Ubezpieczony przeżył (...) 19 we wrześniu 2020r. Od dnia 12 września 2018r. do 13 sierpnia 2018r. był diagnozowany w (...). Rozpoznano wówczas zespół odstawienny. Pacjent był przyjęty po napadzie padaczkowym. W (...) nadal obserwowano drgawki prawej strony twarzy. Neurologicznie występuje niewielki niedowład prawej kończyny górnej. Ubezpieczony był leczony z powodu zespołu zależności alkoholowej. Ma zaburzenia pamięci. Posiada także zaświadczenie lekarskie z dnia 7 stycznia 2010r. stwierdzające, że wobec przeciwwskazań zdrowotnych jest niezdolny do podjęcia pracy na stanowisku zgrzewacza w Fabryce (...) w W.. W karcie indywidualnego badania profilaktycznego z dnia 10 grudnia 2009r. rozpoznano rozedmę płuc, cukrzycę typu drugiego, a także wadę wzroku. Stwierdzono, że badany wobec przeciwwskazań zdrowotnych jest niezdolny do podjęcia pracy na stanowisku zgrzewacza w Fabryce (...) w W.. Z kolei ze skierowania na prace interwencyjne z Urzędu Pracy z dnia 8 maja 2013r. na stanowisko pracownika ochrony fizycznej bez licencji wynika, iż stwierdzono, że u S. M. występują przeciwwskazania zdrowotne i niezdolność do podjęcia pracy na powyższym stanowisku. Wnioskodawca z powodu zdiagnozowanych schorzeń wymagał leczenia w dotychczasowych (...). Zdaniem biegłej z zakresu medycyny pracy, na podstawie analizy dokumentacji medycznej, brak jest podstaw do rozpoznania rozedmy płuc. Wobec powyższego biegła z zakresu medycyny pracy podzieliła stanowisko poprzednich biegłych, którzy stwierdzili, że

badany jest trwale częściowo niezdolny do pracy od 10 marca 2017r. z ograniczeniem do pracy w warunkach jak dla osób niepełnosprawnych (opinia biegłego sądowego z zakresy medycyny pracy D. S., k. 234-242 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrane w sprawie dokumenty, w tym dokumentację medyczną S. M., konieczną

w procesie opiniowania przez biegłych sądowych oraz na podstawie dokumentów obrazujących przebieg postępowania przed organem rentowym i przebieg zatrudnienia ubezpieczonego. Zostały one ocenione jako wiarygodne, ponieważ ich treść oraz forma nie budziły zastrzeżeń, a także nie były kwestionowane przez strony.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych: pulmonologa B. Ż., nefrologa P. D., kardiologa W. S., diabetologa E. R. oraz specjalistów medycyny pracy M. M. i D. S.. Wskazane opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego. Ponadto prezentowane przez biegłych, z wyjątkiem P. D., wnioski dotyczące braku poprawy stanu zdrowia S. M., występowania u niego częściowej niezdolności do pracy oraz czasu, kiedy powstało naruszenie sprawności organizmu taką niezdolność do pracy powodujące, są w przeważającym zakresie zbieżne oraz mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały należyście i przekonująco uzasadnione. Jedyne, w czym biegli różnili się, to czas, od kiedy zasadne było orzeczenie częściowej niezdolności do pracy. Biegli W. S., E. R., M. M. i D. S. wskazali na dzień 10 marca 2017r., natomiast biegła sądowa B. Ż., która badała ubezpieczonego w listopadzie 2019r. i w maju 2021r., wskazała że pacjent jest częściowo niezdolny do pracy od 10 września 2014r. z powodu upośledzenia rezerw wentylacyjnych płuc. Uwzględniając powołane okoliczności, Sąd zaaprobował wszystkie opinie biegłych, aczkolwiek podstawę do ustalenia daty, od której występuje u S. M. częściowa niezdolność do pracy, stanowiła opinia biegłej B. Ż.. Wskazana biegła przyjęła dzień 10 września 2014r., jako datę, od której powinna być orzeczona częściowa niezdolność do pracy. Przy tym trzeba zaznaczyć, że udzielona przez tą biegłą odpowiedź na pytanie dotyczące daty powstania częściowej niezdolności do pracy została uzasadniona, a ponadto – mimo uwag ubezpieczonego – nie pozostawia żadnych wątpliwości dotyczących tego, o co Sąd zapytywał biegłą. Organ rentowy do tak określonej daty powstania niezdolności do pracy nie zgłosił uwag. Wskazał, że biegła dokonała całościowej analizy przebiegu schorzenia i sprawności wentylacyjnej płuc ubezpieczonego na przestrzeni lat, przy uwzględnieniu utrzymującej się obniżonej w sposób trwały pojemności życiowej płuc (k. 66-67 i 191 a.s.). Sąd z taką oceną wskazanej biegłej zgodził się, choć ubezpieczony formułował inne wnioski. Nie zgadzając się z opiniami biegłego kardiologa W. S., biegłej z zakresy medycyny M. M. i biegłej pulmonolog B. Ż., wskazał że data powstania częściowej niezdolności do pracy jest wcześniejsza niż ustalili biegli. Sąd z takim stanowiskiem nie zgodził się z powodów, które zostaną przedstawione w dalszej części.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

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 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 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 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 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 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 obydwie te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004r., 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 2006r., 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 2009r., II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008r., I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007r., II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998r., II UKN 326/98). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2006r. (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 1999r., sygn. akt II UKN 675/98).

W orzecznictwie przyjmuje się również (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 sierpnia 2003r., II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005r., 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 1999r., 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 2016r., 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: pulmonologa, nefrologa, kardiologa, diabetologa i dwóch specjalistek z zakresu medycyny pracy. 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 są rzetelne oraz jasno i przekonująco uzasadnione. Różnią się tylko datą, od której powstała u ubezpieczonego częściowa niezdolność do pracy, co Sąd poddał już analizie. Poza tym biegli byli zgodni co do oceny stanu zdrowia S. M., a w szczególności stopnia niezdolności do pracy. Sąd oceniając opinie wskazanych biegłych, oparł się na stanowisku specjalistki z zakresu chorób płuc B. Ż.. Zdaniem Sądu, na co wskazała biegła B. Ż., częściowa niezdolność do pracy powstała w dniu 10 września 2014r. i dlatego taka data została przez Sąd przyjęta.

Ubezpieczony w toku postępowania sądowego żądał uwzględnienia faktu powstania niezdolności do pracy od 2010r. Ze względu na to, że biegli wskazywali inną, późniejszą datę, to kwestionował opinie biegłych. Powoływał się na okoliczność niedopuszczenia do pracy, co zostało w przeszłości potwierdzone w badaniach lekarskich. Zarówno biegła pulmonolog B. Ż., która dwa razy wydawała opinię z uwagi na złożenie przez ubezpieczonego nowych dokumentów, jak i pozostali biegli, w szczególności z zakresu medycyny pracy, uwzględnili te okoliczności, na jakie ubezpieczony wskazywał. Wydając opinie wzięli pod uwagę zaświadczenia dotyczące niedopuszczenia S. M. do pracy. Opinie są zatem kompletne i nie zawierają żadnych braków. Sąd z opiniami się zgadza, mając na uwadze fakt, że wystąpienie choroby w okresie wcześniejszym, nie musi być równoznaczne z wystąpieniem niezdolności do pracy. O tym, czy niezdolność do pracy występuje, decyduje przebieg choroby i nasilenie objawów, które musi być na tyle istotne, jeśli chodzi o możliwość wykonywania zatrudnienia, by wpływało na zdolność do pracy i by powodowało, że wnioskodawca w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W związku z tym ustalenie, że ubezpieczony chorował wcześniej niż daty, które wskazali biegli, jako początek częściowej niezdolności do pracy, nie daje jeszcze podstaw do stwierdzenia wcześniej występującej u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy. Natomiast jeżeli chodzi o zaświadczenie o niedopuszczeniu do pracy, to faktycznie dokument ten pochodzi ze stycznia 2010r. i w tym zaświadczeniu, co jest poparte kartą badania profilaktycznego, wskazano na występujące u ubezpieczonego przeciwwskazania zdrowotne do pracy na stanowisku zgrzewacza. Trzeba jednak pamiętać, że ubezpieczony posiada szersze kwalifikacje niż tylko te, które uprawniały go do pracy na ww. stanowisku. W związku z tym, kiedy uzyskał wskazane zaświadczenie, to ówczesny pracodawca przesunął go na inne stanowisko. Ubezpieczony pracował jako monter i tę pracę realizował do czasu upadku zakładu w 2011r. Poza tym po zakończeniu pracy w (...) S. M. uzyskał uprawnienia do obsługi wózka widłowego, zatem poszerzył swoje kwalifikacje. Z uwagi na wskazane okoliczności nie ma podstaw, by przyjąć, że jest niezdolny do pracy od 2010r. Taka data nie jest możliwa do przyjęcia nie tylko z uwagi na stanowisko biegłych, ale także dlatego, że w 2010r. ubezpieczony – mimo przeciwwskazań do pracy zgrzewacza - wciąż świadczył pracę na stanowisku montera. Jeśli chodzi zaś o odmowę przyjęcia do pracy

w 2013r., po tym gdy Urząd Pracy wystawił ubezpieczonemu skierowanie do pracy, to trzeba podkreślić, iż poza odnotowaniem w tym skierowaniu faktu, iż ubezpieczony nie może podjąć pracy, bo nie kwalifikuje się do zatrudnienia jako pracownik ochrony i odwołaniem się do badania lekarskiego, nie ma żadnych bliższych danych dotyczących powodów decydujących o wskazanej odmowie. Ubezpieczony nie przedstawił w tym zakresie żadnego dokumentu precyzującego problem zdrowotny, jaki wówczas u niego wystąpił i zdecydował o nie zawarciu z nim umowy. Nie ma zatem podstaw, by z faktu tego wywodzić skutek w postaci niezdolności do pracy powstałej w dacie wcześniejszej niż przyjęła biegła sądowa B. Ż.. Wskazana biegła uznała i Sąd taki tok rozumowania biegłej zaaprobował, że w przypadku S. M. o niezdolności do pracy z powodów pulmonologicznych można mówić dopiero od 10 września 2014r., kiedy parametry układu oddechowego zaczęły stabilizować się na niekorzystnym poziomie i według biegłej, to był ten moment, kiedy można mówić o powstaniu częściowej niezdolności do pracy, czyli takiego stanu, który nie był tylko epizodyczny, ale się utrwalił i spowodował, że ubezpieczony nie mógł wykonywać pracy nie tylko na stanowisku zgrzewacza, ale także innych prac, które wykonywał w przeszłości i do których ma kwalifikacje.

Odnosząc się do sygnalizowanej przez ubezpieczonego kwestii zaliczenia go do osób niepełnosprawnych, wskazać należy, że niepełnosprawność nie jest odpowiednikiem niezdolności do pracy rozumianej jako utrata zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i braku rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (art. 12 ust. 1 ustawy systemowej), gdyż zdefiniowana została jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu niezdolność do wypełniania ról społecznych, która może, ale nie musi, powodować niezdolność do pracy (art. 2 pkt 10 ustawy z 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych). Z tego względu orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, nawet znacznym, ani nie jest równoznaczne z orzeczeniem o niezdolności do pracy jako przesłance prawa do renty, ani nie przesądza o istnieniu niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalnej (postanowienie Sądu Najwyższego z 23 marca 2022r., (...) 437/21, LEX nr 3416864). Orzeczenia o niepełnosprawności oczywiście nie można zatem pominąć, ale nie jest ono równoznaczne z niezdolnością do pracy na potrzeby prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Uwzględniając powołane okoliczności, Sąd ocenił, że w przypadku S. M. należy przyjąć, że data powstania częściowej niezdolności do pracy to data, jaką przyjęła biegła B. Ż., a więc 10 września 2014r. Jeżeli jednak uwzględni się tę datę, to ubezpieczony nie spełnił warunku wynikającego z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej. Ostatni okres ubezpieczenia S. M. zakończył się z dniem 8 marca 2012r. Między tą datą a dniem, w którym powstała niezdolność do pracy, tj. 10 września 2014r., upłynął okres dłuższy niż 18 miesięcy. Jeśli chodzi zaś o warunek z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, to ubezpieczony w dziesięcioleciu przed datą powstania niezdolności do pracy, a więc w okresie od 10 września 2004r. do 10 września 2014r. legitymuje się co najmniej 5 letnim okresem składkowym i nieskładkowym. To jednak, że nie spełnia warunku z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej uniemożliwia przyznanie mu prawa do renty, wszystkie warunki określone ustawą muszą być bowiem spełnione łącznie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 sierpnia 2015r., sygn. akt III AUa 432/15).

W związku z powyższym Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

sędzia Agnieszka Stachurska