

Sygn. akt VII U 2009/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: sekr. sądowy Monika Bąk - Rokicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 kwietnia 2017 r. w Warszawie

sprawy E. O.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania E. O.

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

z dnia 8 września 2014 r. znak: (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje E. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 sierpnia 2014 roku do dnia 03 lutego 2019 roku.

UZASADNIENIE

W dniu 9 października 2014r. **E. O.** złożył, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 8 września 2014r., znak: (...), w przedmiocie odmowy przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się ze stanowiskiem organu rentowego odnośnie jego stanu zdrowia, który nie poprawił się, lecz pogorszył. Ubezpieczony zaznaczył, że ma trudności z poruszaniem się i odczuwa silny ból nogi, co bardzo utrudnia mu codzienne funkcjonowanie. W związku z tym wydane przez organ rentowy orzeczenie jest dla niego krzywdzące i pozbawia go możliwości korzystania ze świadczenia rentowego (odwołanie z dnia 5 października 2014r., k. 2 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 14 października 2014r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania E. O. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swe stanowisko organ rentowy powołał się na treść przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1440 tekst jednolity) dotyczących renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazał, że w związku ze złożeniem przez ubezpieczonego ponownego wniosku o rentę, został on skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 3 września 2014r. uznała go za zdolnego do pracy. W ocenie organu rentowego wskazane orzeczenie oraz treść przytoczonych przepisów ustawy emerytalnej skutkowały koniecznością wydania decyzji odmawiającej ubezpieczonemu wnioskowanego świadczenia.

Z tych też względów odwołanie jest niezasadne i powinno zostać oddalone (odpowiedź na odwołanie z dnia 14 października 2014r., k. 3 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. O., urodzony w dniu (...), posiada wykształcenie podstawowe. W okresie swojej aktywności zawodowej przypadającej na lata 1981 - 1995 wykonywał prace fizyczny pracując w gospodarstwie rolnym rodziców, a także własnym. Ponadto pracował również jako kamieniarz (oświadczenia w sprawie pracy w gospodarstwie rolnym, k. 5-6 a.s., świadectwa pracy, k. 7-9 a.r., zeznania ubezpieczonego k. 73 a.s.).

W dniu 21 listopada 1995r. E. O. doznał wypadku przy pracy. Będąc zatrudnionym w zakładzie kamieniarskim został poproszony o pomoc w załadunku płyty nagrobkowej na dwukołowy wózek. W trakcie załadunku płyta zsunęła się z wózka i upadła ubezpieczonemu na lewą nogę, w wyniku czego doszło do jej urazu. Po przewiezieniu ubezpieczonego do szpitala stwierdzono u niego wieloodłamowe złamanie kości skokowej lewej ze zwichnięciem tylnoprzyśrodkowym oraz złamanie kostki przyśrodkowej i brzegu przedniego piszczeli lewej (protokoły powypadkowe, k. 18-20 a.r., karta informacyjna leczenia szpitalnego z 21 listopada 1995r., a.r. tom I)

W związku z doznany urazem ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Komisja Lekarska ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia zakwalifikowała ubezpieczonego do III grupy inwalidzkiej z ogólnego stanu zdrowia od dnia 21 listopada 1995r., wskazując, że ubezpieczony nie powinien wykonywać pracy wymagającej długiego stania i chodzenia Z tego tytułu ubezpieczony pobierał rentę inwalidzką III grupy inwalidów od dnia 1 lutego 1997r. (wniosek o rentę, k. 1-9 a.r., decyzja ZUS w sprawie renty inwalidzkiej, k. 20v a.r., orzeczenie Komisji Lekarskiej z 11 marca 1997r., k. 2-5 a.r.).

Od 8 lipca 1999r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych uznał ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy i tego tytułu ubezpieczony pobierał rentę. Na wnioski ubezpieczonego organ rentowy kilkakrotnie przedłużał przysługujące mu prawo do renty, w efekcie czego ubezpieczony pobierał to świadczenie do dnia 31 lipca 2014r. (decyzje ZUS w sprawie renty z tytułu niezdolności do pracy: z 8 lipca 1999r., k. 42 a.r., z 28 lutego 2002r., k. 64v a.r., z 14 września 2005r., k. 82 a.r., z 22 sierpnia 2006r., k. 111 a.r., z 30 czerwca 2008r., k. 137 a.r., z 2 sierpnia 2011r., k. 168 a.r.).

Przez okres pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczony nie podejmował zatrudnienia. Obecnie jest zarejestrowany w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna (zeznania ubezpieczonego, k. 73 a.s.).

W dniu 22 lipca 2014r. E. O. ponownie zwrócił się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o przyznanie mu prawa do renty (wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z 22 lipca 2014r., k. 191 a.r.). W toku postępowania przed organem rentowym został skierowany do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 19 sierpnia 2014r. stwierdził, że nie jest on niezdolny do pracy, gdyż aktualne zaawansowanie schorzeń ruchu nie narusza sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy na ogólnym rynku pracy. Stanowisko Lekarza Orzecznika potwierdziła również Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 3 września 2014r., która analizowała sprawę ubezpieczonego na skutek wniesionego przez niego sprzeciwu. Na tej podstawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał decyzję z dnia 8 września 2014r., znak: (...), w której odmówił przyznania E. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS oraz informacją o wniesieniu sprzeciwu, k. 195-199 a.s., decyzja ZUS z 8 września 2014r., k. 201 a.r.).

E. O. zakwestionował powyższą decyzję organu rentowego odwołując się do tutejszego Sądu Okręgowego i inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 5 października 2014r., k. 2 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii (k. 7, 138, 178, 235, 288 a.s.) oraz medycyny pracy (k. 74, 138, 178 a.s.) celem ustalenia, czy ubezpieczony jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeśli okresowa to na jaki okres oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, to na czym ona polegała.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy ustalił, że u ubezpieczonego występuje pourazowe zwyrodnienie stawu skokowo-goleniowego kończyny dolnej lewej po przebytych złamaniu końca dalszego kości piszczelowej z towarzyszącym przewlekłym zespołem bólowym oraz upośledzeniem funkcji ruchowych. Mimo bezwzględnego poddania ubezpieczonego pourazowemu leczeniu operacyjnemu oraz mimo wieloletniej opieki poradni ortopedycznej ubezpieczony nie odzyskał pełnej sprawności kończyny lewej. Staw skokowy lewej nogi uległ zeszywnieniu i jest ograniczony ruchowo – 10° w zgięciu grzbietowym i 10° w zgięciu podeszwowym, co wywołuje efekt utykania. Ubezpieczony korzysta z aparatu odciążającego w celu usprawnienia poruszania się. Ponadto skarży się na silne dolegliwości bólowe leczone doraźnie środkami farmaceutycznymi. Zniesienie ruchów stawu skokowego może być skompensowane czynnością pozostałych stawów kończyny dolnej, jednakże jedynie częściowo. Z czasem u ubezpieczonego wystąpiły istotne zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowo-goleniowego o charakterze trwałym, uzasadniające dalsze leczenie i rehabilitację. Stan narządu ruchu ubezpieczonego kwalifikuje się do zabiegu operacyjnego w postaci artrodezy lub endoprotoplastyki stawu skokowo-goleniowego z rokowaniem niepewnym. Ponadto u ubezpieczonego w 2016r. stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym. Ze względu na schorzenia ortopedyczne ubezpieczony ma przeciwszkaną pracę fizyczną, przede wszystkim wymagającą dłuższego stania i chodzenia, dźwigania ciężarów, a także pracę na wysokości oraz przy maszynach w ruchu (opinie biegłych sądowych: ortopedy M. G. z 27 stycznia 2015r., k. 78-79 a.s., z 13 września 2015r., k. 143 a.s. oraz z 18 listopada 2016r., k. 267-270 a.s.; specjalisty medycyny pracy D. M. z 6 lipca 2015r., k. 96-98 a.s. i z 14 marca 2015r., k. 153 a.s., ortopedy K. K. z 1 lutego 2016r., k. 187 a.s. oraz z 5 września 2016r., k. 253 a.s., specjalisty z zakresu medycyny pracy K. G. z 23 maja 2016r., k. 204-206 a.s., biegłego ortopedy E. P. z 10 marca 2013r., k. 300-302 a.s.; dokumentacja medyczna ubezpieczonego, koperta - k. 17-35 a.s., k. 36 a.s. i załączone do akt rentowych, zeznania ubezpieczonego, k. 73 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o materiał dowodowy zgromadzony w sprawie, obejmujący dowody z dokumentów, w szczególności dokumentację medyczną ubezpieczonego dołączoną do akt sprawy i akt organu rentowego, jak również dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i medycyny pracy, a także dowód z przesłuchania ubezpieczonego. Zebrane w toku postępowania dowody Sąd ocenił jako wartościowe i w pełni wiarygodne, gdyż zawierały informacje istotne dla rozstrzygnięcia sporu i nie zostały skutecznie zakwestionowane przez strony.

Ustalając stan faktyczny sprawy Sąd oparł się przede wszystkim na opiniach biegłych sądowych, które ocenił jako rzetelne i spełniające wymogi fachowości. Biegli sformułowali swoje wnioski w oparciu o analizę dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz badania przeprowadzone na jego osobie. Ich opinie miały więc charakter kompleksowy i wszechstronny. Biegli różnili się co do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście posiadanej przez niego zdolności do pracy, jednakże ich opinie były zgodne co do rozpoznanych u niego schorzeń, stopnia ich zaawansowania, rokowań co do poprawy oraz przeciwszkań do wykonywania prac danego rodzaju.

Zeznaniom ubezpieczonego Sąd dał wiarę odnośnie objawów występujących u niego schorzeń, gdyż znajdowały one potwierdzenie w opiniach biegłych sądowych, jak również w dokumentacji medycznej. Wiarygodne były zeznania E. O. także i w tej części, w której ubezpieczony opisywał wykonywane prace, ponieważ potwierdza je dokumentacja dotycząca przebiegu zatrudnienia, zgromadzona przez organ rentowy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie E. O. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

(...) Oddział w W. z dnia 8 września 2014r., znak: (...), było zasadne i podlegało uwzględnieniu, co skutkowało zmianą zaskarżonej decyzji.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa E. O. do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS odmówił ponownego przyznania ubezpieczonemu prawa

do ww. świadczenia, wskazując, iż nie jest on już osobą niezdolną do pracy. Ze stanowiskiem tym nie zgodził się ubezpieczony podkreślając, że stan jego zdrowia nie uległ poprawie, lecz pogorszeniu i że w dalszym ciągu nie ma możliwości podjęcia pracy zarobkowej zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. z 2016r., poz. 887; ze zm. – dalej jako ustawa emerytalna) 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.

Zgodnie zaś z art. 107 ustawy emerytalnej prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Mając na uwadze, że E. O. w związku z trwającym złym stanem zdrowia miał przyznane prawo do okresowej renty z tytułu niezdolności do pracy

w latach 1997-2014, a skarżona w niniejszym postępowaniu decyzja organu rentowego została wydana w odpowiedzi na wniosek o ponowne przyznanie prawa

do ww. świadczenia, należało stwierdzić, że istotą sporu w sprawie było ustalenie,

czy stan zdrowia ubezpieczonego po dniu, do którego świadczenie rentowe mu przysługiwało, tj. po 31 lipca 2014r., uległ poprawie w stopniu uzasadniającym stwierdzenie,

że nie jest on już osobą niezdolną do pracy, czy też, że stan co najmniej częściowej niezdolności do pracy po tej dacie nadal istnieje.

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. Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie

z ust. 2 ww. przepisu całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności

do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Z kolei częściowo niezdolną do pracy jest osoba,

która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

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 roku, I UK 103/06). Poprzez pojęcie "niezdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji" należy rozumieć rzeczywistą utratę zdolności do pracy lub znaczne jej ograniczenie,

przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 21 stycznia 2016r. III AUa 407/15). 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 2009r., II UK 106/09, z 8 maja 2008 roku, I UK 356/07, z 11 stycznia 2007 roku, II UK 156/06

i z 25 listopada 1998 roku, II UKN 326/98). Nie wystarczy więc udowodnienie, iż występują u ubezpieczonego określone schorzenia, lecz należy je powiązać z rzeczywistymi kwalifikacjami i ustalić, czy doszło do znacznej utraty zdolności do pracy, zgodnej

z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy,

ale nie jest warunkiem wystarczającym. 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) (zob. przykładowo wyroki Sądu Najwyższego: z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03 oraz z dnia 27 stycznia 2012r., II UK 108/11).

W świetle powyższego rozstrzygnięcie kwestii spornej wymagało zasięgnięcia wiadomości specjalnych, w związku z czym Sąd Okręgowy w toku postępowania dopuścił dowody z dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i medycyny pracy.

Biegły sądowy ortopeda M. G. uznał, że u ubezpieczonego nastąpiła poprawa stanu zdrowia polegająca na uzyskaniu usztywnieniu stawu skokowego i niewystępowaniu stanu zapalnego, przez co lewa noga spełnia swoją funkcję podpórczą. Stanowisko biegłego M. G. podzieliła biegła sądowa z zakresu medycyny pracy D. M., wskazując, że samo usztywnienie stawu skokowego nie powoduje niezdolności do pracy, a stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie. Odmienne stanowisko zajął biegły sądowy ortopeda K. K., w którego ocenie ubezpieczony nadal cierpi na znaczne dolegliwości bólowe i obrzęki lewego stawu skokowego, wywołujące trudności w chodzeniu oraz uniemożliwiające długie stanie. Biegły zwrócił uwagę, że dysfunkcja lewego stawu skokowo-goleniowego jest utrwalona, nie ma możliwości leczenia przynoszącego wyraźną poprawę sprawności i wydolności chodu. Z wnioskami opinii biegłego K. K. zgodziła się biegła z zakresu medycyny pracy K. G., wskazując, że ubezpieczony w znacznym stopniu utracił możliwości zatrudnienia na otwartym rynku pracy z powodu utrwalonej dysfunkcji lewej kończyny dolnej. W ocenie biegłej E. O. mógłby pracować w warunkach pracy chronionej, dostosowanych do rodzaju niepełnosprawności, wykonując pracę fizyczną nie wiążącą się z nadmiernym obciążeniem kończyn dolnych. W opinii z dnia 10 marca 2017r. biegły sądowy ortopeda E. P. uznał ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy od dnia zakończenia poprzednio orzeczonej niezdolności

do dnia 3 lutego 2019r. W ocenie biegłego w zakresie ortopedycznym ubezpieczony wymaga

i będzie wymagał dalszego leczenia i rehabilitacji, gdyż zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowo-goleniowego mają charakter trwałe, z możliwością dalszej progresji, przy czym rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest niepewne. Rozpoznane u ubezpieczonego schorzenie lewej nogi wraz z upośledzeniem ruchomości i zespołem bólowym ograniczają wykonywanie przez niego pracy fizycznej, a dodatkowo zdiagnozowane u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowe oraz dyskopatia odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa, stanowią przeciwwskazanie do ciężkiej pracy.

Powołani w sprawie biegli byli zgodni co do rozpoznawanych u ubezpieczonego schorzeń stawu skokowego lewej nogi oraz zwyrodnień kręgosłupa, jak również rodzaju i zakresu pracy, jakich ubezpieczony, w związku z naruszeniem sprawności organizmu, nie powinien wykonywać. Różnice w stanowiskach biegłych dotyczyły natomiast wpływu stwierdzonych u ubezpieczonego naruszeń na jego zdolność do wykonywania pracy. Ostatecznie Sąd Okręgowy podzielił stanowisko biegłych ortopedów K. K. oraz E. P. jako dominujące, gdyż prezentowało je dwóch z trzech biegłych ortopedów oraz jedna z dwóch biegłych z zakresu medycyny pracy K. G.. Stanowisko biegłego M. G. oraz biegłej D. M., która stanowisko biegłego ortopedy poparła w całości, różniło się od stanowisk ww. biegłych w zasadzie jedynie co do oceny stopnia ograniczenia ruchomości lewej kończyny dolnej ubezpieczonego z perspektywy możliwości wykonywania prac fizycznych, przy czym również i ci biegli podkreślali, że ubezpieczony nie powinien wykonywać prac ciężkich czy polegających na dźwiganiu.

Rozstrzygając, które ze stanowisk bardziej odpowiada sytuacji zdrowotnej ubezpieczonego, Sąd miał na względzie fakt, że ubezpieczony przez ponad 15 lat był uznawany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych za osobę częściowo niezdolną do pracy i choć okoliczność ta nie przesądza o trwałym charakterze stwierdzanej u ubezpieczonego niezdolności, to jednak daje podstawy do uznania, że nie zaistniały okoliczności uzasadniające przyjęcie, że po takim czasie doszło do zmiany stanu zdrowia ubezpieczonego na bardziej korzystny. Ani organy orzecznicze ZUS, ani powołani w sprawie biegli, w tym biegły M. G. i biegła D. M., nie wskazywali na zaistnienie jakichkolwiek przesłanek dających podstawy do uznania, że doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego w porównaniu do stanu poprzedniego, a właśnie takie zmiany były konieczne do tego, aby stwierdzić, że ubezpieczony już osobą niezdolną do pracy nie jest. Tymczasem biegli wskazywali na takie okoliczności jak postępujące zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowo-goleniowego lewej nogi, stwierdzone badaniami RTG

z 2016 roku oraz ewentualną kwalifikację ubezpieczonego do leczenia operacyjnego celem przywrócenia sprawności lewej nogi z niepewnym rokowaniem, czy wreszcie pojawienie się zmian zwyrodnieniowych w obrębie kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym. Powyższe dowodzi, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ poprawie, lecz raczej pogorszeniu. Również organ rentowy opierał swoje zastrzeżenia do opinii biegłych na przekonaniu, że występujący u ubezpieczonego stan zdrowia nie daje podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy, przy czym w uzasadnieniach organów orzeczniczych ZUS, skarżonej decyzji, czy też w stanowiskach komórki merytorycznej, dołączanych do pism procesowych organu rentowego próżno szukać jednoznacznych wskazań zmiany stanu zaawansowania dolegających ubezpieczonemu schorzeń w porównaniu do stanów diagnozowanych w badaniach wcześniejszych. Samo stwierdzenie przez organ rentowy, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonego – który nie uległ poprawie, co potwierdzili biegli – nie powinien być już kwalifikowany jako uzasadniający stwierdzenie niezdolności do pracy, nie może, w ocenie Sądu Okręgowego, przemawiać za odmową nadania ubezpieczonemu statusu osoby wciąż częściowo niezdolnej do pracy.

Jak wskazano wyżej Sąd uznał opinie biegłych sądowych, w szczególności biegłych ortopedów, za spójne i jednolite, nie istniała więc potrzeba uzupełnienia materiału dowodowego o kolejną opinię biegłego z zakresu tej specjalności. W toku postępowania ubezpieczony został przebadany łącznie kilka razy przez pięciu niezależnych biegłych sądowych, wobec czego ocena co do jego stanu zdrowia została sformułowana w oparciu

o wszechstronną analizę. W konsekwencji Sąd nie znalazł podstaw do tego, aby poddawać ubezpieczonego kolejnym badaniom przez biegłych i dlatego na rozprawie w dniu 24 kwietnia 2017r. oddalił wniosek organu rentowego sformułowany w piśmie procesowym z 7 kwietnia 2017r., a dotyczący powołania innego biegłego sądowego ortopedy (k. 310 i 318 – 320 a.s.).

Na podstawie wydanych już w postępowaniu opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i medycyny pracy można było stwierdzić, że stan zdrowia ubezpieczonego po dniu 31 lipca 2014r. nie uległ poprawie w stosunku do stanu poprzedniego, co w konsekwencji oznacza, że stopień zaawansowania rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń lewej nogi i kręgosłupa w dalszym ciągu ogranicza w stopniu znacznym możliwość wykonywania pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Nawet jeśli przyjąć, zgodnie wnioskami biegłych K. K. i E. P., że ubezpieczony zachował zdolność

do wykonywania lekkich prac fizycznych, to nie zmienia to oceny odnośnie jego częściowej niezdolności do pracy. Zgodnie z treścią art. 12 ustawy emerytalnej, przy ustalaniu częściowej niezdolności do pracy nie jest konieczne

ustalenie ogólnej utraty zdolności do pracy zgodnej z kwalifikacjami, lecz ustalenie jej utraty w stopniu znacznym. Okoliczność, że stan zdrowia ubezpieczonego pozwala mu na wykonywanie jedynie lekkich prac fizycznych nie wyklucza więc stwierdzenia, że jest on osobą częściowo niezdolną do pracy. W przeważającym zakresie prace fizyczne, które ubezpieczony mógłby wykonywać, z uwagi na występujące u niego schorzenia, są w jego przypadku przeciwwskazane. Podkreślić należy, że ubezpieczony posiada jedynie wykształcenie podstawowe i przez cały okres swojej aktywności zawodowej wykonywał jedynie prace fizyczne w gospodarstwie rolnym oraz na stanowisku kamieniarza, co pozwala uznać go za niewykwalifikowanego pracownika fizycznego. Niewykwalifikowany pracownik fizyczny posiada kwalifikacje do wykonywania wszelkich rodzajów prac fizycznych niewymagających szczególnych kompetencji,

a więc prac ciężkich, średnich i lekkich, obejmujących dźwiganie, przenoszenie, podnoszenie, czy też związanych z intensywnym ruchem i pracą w pozycji wymuszonej przez większość czasu pracy. Biegli sądowi powołani w sprawie byli natomiast zgodni

co do tego, że stan zdrowia ubezpieczonego stanowi przeciwwskazanie do pracy fizycznej ciężkiej oraz średnio-ciężkiej, wymagającej przede wszystkim dźwigania ciężarów czy też stania lub chodzenia przez dłuższy czas, jak również pracy na wysokości oraz przy maszynach w ruchu. Oznacza to, że większość czynności, które ubezpieczony mógłby wykonywać jako niewykwalifikowany pracownik fizyczny, pozostaje zatem w zasadzie poza jego fizycznymi możliwościami, a lekkie prace fizyczne stanowią jedynie ułamek czynności, jakie może wykonywać w ramach posiadanych kwalifikacji. Nie bez znaczenia dla Sądu był również fakt, że ubezpieczony aktualnie ma 52 lata, z czego jedynie nieco ponad 10 lat doświadczenia zawodowego jako niewykwalifikowany pracownik fizyczny, przypadającego na przełom lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych, co z pewnością stanowi utrudnienie w dostępie do rynku pracy.

Konkludując, Sąd Okręgowy w oparciu o zebrany materiał dowodowy ustalił,

że E. O. po dniu 31 lipca 2014r. nadal pozostaje osobą częściowo niezdolną do pracy. Niezdolność ta ma charakter okresowy i trwa do dnia 3 lutego 2019r. - zgodnie

ze wskazaniem biegłego sądowego ortopedy E. P.. Z tych też względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie E. O. od decyzji organu rentowego z dnia 8 września 2014r., znak: (...), orzekając o zmianie zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 sierpnia 2014r.

do dnia 3 lutego 2019r.