

Sygn. akt VII U 1453/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant Paulina Filipkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 października 2017 r. w Warszawie

sprawy M. S.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 25 sierpnia 2016 r., znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 25 sierpnia 2016 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującemu M. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 30 lipca 2016 r. do 6 marca 2018 r.,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz odwołującego M. S. kwotę 360,00 zł (trzysta sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

W dniu 12 września 2016r. **M. S.** złożył za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. odwołanie

od decyzji ww. organu rentowego z dnia 25 sierpnia 2016r.,

znak: (...), na podstawie której odmówiono mu prawa do renty. Odwołujący zarzucił organowi rentowemu naruszenie art. 57 ustawy

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wniósł

o zmianę skarżonej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do ww. świadczenia. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wyjaśnił, że nie zgadza się ze skarżoną decyzją organu rentowego, gdyż w jego ocenie spełnia wszystkie wymogi przewidziane w art. 57 ustawy emerytalnej, w szczególności jest osobą niezdolną do pracy. Odwołujący nie zgodził się również ze stanowiskiem Komisji Lekarskiej ZUS poprzedzającym wydanie skarżonej decyzji, wskazując, że jest ona niewiarygodna i nieprawidłowa. Wniósł także

o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego ds. medycyny pracy i przedłożył dokumentację medyczną jako załącznik do odwołania (odwołanie z 12.09.2016 r. z załącznikami k. 2-27 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 21 września 2016 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania M. S. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na treść art. 57 i 58 ustawy

o emeryturach i rentach z FUS wskazując, że odmówił przyznania ubezpieczonemu prawa w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 22 sierpnia 2016 r., która uznała go za osobę zdolną do pracy. Powołując tę okoliczność organ rentowy uznał odwołanie za bezzasadne (odpowiedź na odwołanie z 21.09.2016 r. k. 28 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. S., urodzony w dniu (...), posiada wykształcenie techniczne w zakresie ślusarstwa. Od grudnia 1991 roku jest zatrudniony w (...) Zakładach (...) Sp. z o.o. w W., gdzie pracuje jako kierowca autobusu miejskiego (zaświadczenia z (...) Sp. z o.o. k. 9-10 a.r.).

W trakcie zatrudnienia odwołujący pobierał świadczenie rehabilitacyjne w okresie od 5 sierpnia 2015 r. do 29 lipca 2016 r. w związku z rozpoznanymi u niego schorzeniami kręgosłupa. Po upływie terminu pobierania ww. świadczenia odwołujący został skierowany na okresowe badania lekarskie w celu oceny narażeń występujących na stanowisku pracy. W orzeczeniu z dnia 23 sierpnia 2016r. lekarz badający odwołującego stwierdził, że w związku z istnieniem przeciwwskazań zdrowotnych utracił on zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy (decyzje ZUS ws. świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczenia Lekarzy Orzeczników ZUS – nieoznaczone karty a.r. tom I, orzeczenie lekarskie nr (...) k. 3 a.s.).

W dniu 20 czerwca 2016 r. odwołujący złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Do wniosku załączył informację o okresach składkowych i nieskładkowych oraz załączniki na potwierdzenie tych okresów (wniosek z 20.06.2016 r. z załącznikami k. 1-11 a.r.).

W toku postępowania zainicjowanego powyższym wnioskiem odwołujący został skierowany na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 25 lipca 2016r. stwierdził, że nie jest on niezdolny do pracy. Po wniesieniu sprzeciwu od ww. orzeczenia odwołujący został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 22 sierpnia 2016r. podtrzymała stanowisko Lekarza Orzecznika co do braku u odwołującego niezdolności do pracy. Na tej podstawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 25 sierpnia 2016r. znak: (...) odmówił przyznania M. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenia k. 13 i 16 a.r., informacja o wniesieniu sprzeciwu k. 14 a.r., decyzja ZUS z 25.08.2016r. k. 18 a.r.).

W toku postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurochirurgii oraz medycyny pracy na okoliczność ustalenia stanu zdrowia odwołującego pod kątem stwierdzenia ewentualnego istnienia niezdolności do pracy oraz oceny jej stopnia (k. 31 a.s.).

W oparciu o dowody z opinii biegłych sądowych oraz dokumentacji medycznej załączonej do akt sprawy (k. 3-27 a.s., k. 58-60, k. 91-93 a.s., koperta k. 102 a.s.) i akt organu rentowego (tom a.r. „Dokumentacja lekarska”) Sąd Okręgowy ustalił, że odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 30 lipca 2016 r. na okres do marca 2018 r. Biegli rozpoznali u odwołującego: chorobę dyskopatyczno-zwyrodnieniową kręgosłupa L/S i C z zespołem bólowym, dyskopatię L5/S1 po leczeniu operacyjnym, stan po implantacji stabilizatora międzykolcowego w wysokości L5/S1 oraz stan bólowy barków. W trakcie przeprowadzonych przez biegłych badań nie stwierdzono u odwołującego objawów patologicznych kręgosłupa ani objawów korzeniowych, odwołujący skarżył się jednak na utrzymujący się ból kręgosłupa z promieniowaniem na kończyny dolne oraz ból barków, bardziej nasilony po lewej stronie. Odwołujący był hospitalizowany, korzysta z Poradni Neurochirurgicznej, lecz się farmakologicznie. Biegła z zakresu medycyny pracy J. P. oceniła stwierdzone u odwołującego schorzenia jako przeciwwskazanie do wykonywania pracy kierowcy, gdyż wymaga to pełnej sprawności psychoruchowej, natomiast biegła z zakresu neurochirurgii dr n.

med. A. M. wskazała, że odwołujący ma przeciwwskazaną ciężką pracę fizyczną (opinie biegłych sądowych: neurochirurg k. 41-42 a.s., medycyny pracy k. 103-105 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu wskazane wyżej dowody z dokumentów oraz opinii biegłych sądowych. Zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy Sąd uznał za wiarygodny, gdyż poszczególne dowody co do zasady nie były kwestionowane przez strony postępowania, a ich treść nie budziła zastrzeżeń. W szczególności Sąd miał na względzie walor dowodowy dokumentacji medycznej, której znaczenie należy podkreślić w kontekście przedmiotu sporu w niniejszej sprawie.

Sporządzone na rzecz niniejszej sprawy opinie biegłych Sąd ocenił jako merytoryczne, rzetelne i odpowiadające wskazanej biegłym tezie dowodowej. Za wiodącą w sprawie Sąd przyjął opinię biegłej z zakresu medycyny pracy J. P. z racji wszechstronnego charakteru reprezentowanej przez nią specjalności oraz tego, że wnioski jej opinii zostały sformułowane po przedłożeniu przez odwołującego dodatkowej dokumentacji medycznej. Ostatecznie opinia ta nie była również kwestionowana przez strony postępowania. Sąd nie podzielił natomiast wniosków opinii biegłej z zakresu neurochirurgii dr n. med. A. M., gdyż została wydana na początkowym etapie sprawy, a biegła nie dysponowała pełnym obrazem stanu zdrowia odwołującego, jaki wyłaniał się z całości uzupełnionej dokumentacji medycznej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 25 sierpnia 2016 r. znak:(...) było zasadne i skutkowało zmianą zaskarżonej decyzji.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa M. S. do renty z tytułu niezdolności do pracy. Kwestie związane z nabyciem prawa do ww. świadczenia zostały przez ustawodawcę unormowane w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1383 – dalej jako ustawa emerytalna). Zgodnie z treścią tego przepisu 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.

Organ rentowy oparł skarżoną decyzję o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20 czerwca 2017 r., która uznała, że odwołująca nie jest osobą niezdolną do pracy. Ze stanowiskiem Komisji oraz tożsamym z nim stanowiskiem organu rentowego nie zgodził się odwołujący, w ocenie którego dolegające mu schorzenia uniemożliwiają mu wykonywanie pracy. Z tych też względów przedmiotem rozważań Sądu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy stan zdrowia odwołującego na dzień wydania przez organ rentowy skarżonej decyzji uzasadniał stwierdzenie, że jest on osobą zdolną do pracy, czy też nie.

Zgodnie z treścią art. 12 ustawy emerytalnej 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 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą 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. wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r.,

II URN 111/79). 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. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004r.,

II UK 222/03).

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 2016r., III AUa 1609/15).

Mając na względzie treść przywołanych wyżej przepisów oraz prezentowane poglądy orzecznictwa, które Sąd Okręgowy w całości podziela,

w toku niniejszego postępowania przeprowadzono dowody z dokumentacji medycznej odwołującego załączonej do akt sprawy i akt organu rentowego oraz opinii biegłych sądowych specjalistów w zakresie neurochirurgii i medycyny pracy, za wiodącą w sprawie uznając opinię drugiej z wymienionych wyżej specjalności. W ocenie Sądu należy mieć na uwadze, że medycyna pracy stanowi w specjalizacjach medycznych o tyle szczególną kategorię, że w jej zakresie dokonuje się wszechstronnej analizy zdrowia badanego pod kątem wykonywania danej pracy zgodnie z kwalifikacjami. Analiza ta opiera się

o całokształt wiadomości specjalistycznych z różnych dziedzin medycyny. Zadaniem lekarza medycyny pracy jest więc stwierdzenie, czy w przypadku konkretnego pacjenta istnieją przeciwwskazania do świadczenia pracy danego rodzaju. Z tego też względu Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, zgodnie

z którym opinie biegłych lekarzy medycyny pracy – o ile faktycznie są oparte na całokształcie okoliczności dotyczących zdrowia odwołującego – powinny mieć pierwszeństwo przed opiniami biegłych lekarzy specjalistów.

Sąd miał również na względzie, że biegła J. P. sporządzając opinię dysponowała uzupełnionym materiałem dowodowym w postaci przedłożonej przez odwołującego dodatkowej dokumentacji medycznej.

Co prawda dokumentacja ta obejmuje okres po wydaniu skarżonej decyzji,

zaś Sąd w sprawach o rentę tytułu niezdolności do pracy jest zobowiązany

do badania stanu zdrowia odwołującego na dzień wydania decyzji przez ZUS, niemniej jednak w ocenie Sądu okoliczność w postaci dodatkowych dokumentów pochodzących z okresu po wydaniu skarżonej decyzji mogą mieć znaczenie dla oceny stanu zdrowia wnioskodawcy na dzień jej wydania

w sytuacji, gdy pozwalają na zobrazowanie stanu istniejących wówczas schorzeń czy też prześledzenie ich dokładnego rozwoju. W niniejszej sprawie ustalenie dokładnego stanu zdrowia odwołującego było możliwe m. in. właśnie dzięki

przedłożonej przez niego w toku postępowania dokumentacji, wskazującej na pogarszający się stan zdrowia na przełomie lipca i sierpnia 2016 roku oraz przeprowadzenie zabiegu remikrodiscektomii podczas hospitalizacji w marcu 2017 roku.

W oparciu o powyższe dowody Sąd ustalił, że M. S. jest osobą częściowo niezdolną do pracy, przy czym niezdolność ta trwała od dnia następującego po dniu zakończenia pobierania przez niego zasiłku rehabilitacyjnego, tj. od dnia 30 lipca 2016 r. i trwać będzie do 6 marca 2018 r. Niezdolność do pracy odwołującego wynika ze stwierdzonych u niego schorzeń dyskopatyczno-zwyrodnieniowych kręgosłupa w odcinku L/S i C. Jak wynika z dokumentacji lekarskiej odwołujący cierpi na schorzenia kręgosłupa od kilku lat i w związku z tym był poddawany zabiegom operacyjnym w postaci m. in. implantacji stabilizatora międzykolcowego, ponadto korzysta z poradni neurochirurgicznej. Stwierdzonemu u odwołującego schorzeniu towarzyszy przewlekły zespół bólowy, który jest leczony farmakologicznie. Konieczność przeprowadzenia wspomnianego wyżej zabiegu remikrodiscektomii stanowił efekt pogarszającego się stanu zdrowia odwołującego i wywołał konieczność dokonania jego ponownej analizy w kontekście efektów zastosowanego leczenia i potencjalnej zdolności do pracy.

W ocenie Sądu istniejące u odwołującego schorzenia powodują, że w znacznym stopniu utracił on zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Oceniając kwalifikacje odwołującego Sąd miał przede wszystkim na względzie fakt, że odwołujący nieprzerwanie od 1991 roku pracuje jako kierowca autobusu komunikacji miejskiej. Biegła z zakresu medycyny pracy wskazała w swojej opinii, że wykonywanie tego rodzaju pracy w przypadku odwołującego jest w jego przeciwwskazane ze względu na towarzyszące rozpoznanemu schorzeniu kręgosłupa objawy, m. in. w postaci zespołu bólowego. Sąd wniosek ten podzielił, gdyż stwierdzenie to koresponduje z treścią przedłożonego przez odwołującego orzeczenia lekarskiego wydanego w ramach badań okresowych, w którym wskazano, że utracił zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z dniem 23 sierpnia 2016 r. (k. 3 a.s.). Powyższa okoliczność jest istotna z perspektywy charakteru pracy wykonywanej przez odwołującego pracy, gdyż jako kierowca autobusu miejskiego jego głównym zadaniem jest przewożenie pasażerów komunikacji miejskiej, co wymaga wzmoczonej sprawności psychoruchowej, a wszelkie ograniczenie w tym zakresie mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo zarówno pasażerów, jak i innych uczestników ruchu drogowego. Jednocześnie należy podkreślić, że brak podstaw do uznania, że odwołujący był niezdolny do pracy w stopniu całkowitym, gdyż materiał dowodowy nie dostarczył żadnych informacji odnośnie przeciwwskazań do wykonywania pracy w sposób odmienny niż wskazany wyżej, np. pracy lekkiej, niezwiązanej z ciężkim wysiłkiem fizycznym i niewymagającej przebywania w pozycjach wymuszonych.

Sąd oparł się na regulacji art. 129 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie z którym świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Jak wynika z ustaleń stanu faktycznego, niezdolność do pracy odwołującego trwała po zakończeniu okresu pobierania zasiłku rehabilitacyjnego w dniu 29 lipca 2016 r. Okres trwania niezdolności, zgodnie ze wskazaniami biegłej z zakresu medycyny pracy, należy więc liczyć od dnia 30 lipca 2016 r. do dnia, w którym upłynie rok od hospitalizacji odwołującego i przeprowadzenia zabiegu remikrodiscektomii, co miało miejsce w dniu 7 marca 2017 r. Tym samym Sąd ustalił czas trwania niezdolności do pracy od wskazanej wyżej daty do dnia 6 marca 2018 r.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie M. S. i orzekając co do istoty zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 30 lipca 2016 r. do 6 marca 2018 r., o czym orzekł w punkcie 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd orzekł o kosztach postępowania na podstawie art. 98 § 1 i 2 k.p.c., zasądzając od organu rentowego na rzecz odwołującego kwotę 360,00 zł, ustaloną na podstawie § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat

za czynności radców prawnych w brzmieniu aktualnym na dzień złożenia odwołania (Dz. U. z 2015r. poz. 1804).

ZARZĄDZENIE

(...)