

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2021 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 17 listopada 2021 r.

w Warszawie

sprawy J. Ś.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. Ś.

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

z dnia 21 grudnia 2020 r. znak (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. Ś. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 01 kwietnia 2020r. na stałe,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz J. Ś. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

J. Ś. w dniu 26 stycznia 2021 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 21 grudnia 2020 r., znak: (...). Odwołująca zarzuciła zaskarżonej decyzji:

- naruszenie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez błędne przekonanie, że z uwagi na stan jej zdrowia jest zdolna do podjęcia pracy i nie ma prawa do świadczenia rentowego;
- błąd polegający na uznaniu, że jest w stanie podjąć pracę, pomimo posiadania wielu schorzeń wykluczających ustalenie, iż jest zdolna do pracy w wykonywanym zawodzie w zakładach mięsnych.

Ubezpieczona wniosła o zmianę decyzji poprzez ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz o zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego. Dodatkowo wniosła o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z jej przesłuchania i zeznań świadka, a także opinii łącznej zespołu biegłych lekarzy specjalistów z zakresu chorób płuc, kardiologii i ortopedii oraz medycyny pracy celem wykazania jej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że cierpi na liczne choroby takie, jak nadciśnienie tętnicze, niestabilną chorobę wieńcową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, rozedmę płuc, wole guzkowe, dyskopatię wielopoziomową, gonartrozę, stan po artroskopii lewego kolana oraz guzki płuc do obserwacji. W jej ocenie, lekarze ZUS nie wyjaśnili

z jakiego względu wszystkie współlistniejące schorzenia opisane w dokumentacji medycznej nie powodują po stronie ubezpieczonej niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 18 lutego 2021 r., k. 3-4 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. W pierwszej kolejności organ rentowy powołał się na zapisy przepisów art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. ZUS podniósł, że odwołująca w dniu 9 grudnia 2020 r. została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem uznała badaną za zdolną do pracy. W oparciu o wydane orzeczenie organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 23 lutego 2021 r., k. 11-12 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. Ś., urodzona w dniu (...), była zatrudniona w Zakładach (...) Sp. z o.o. z siedzibą w J. na stanowisku pracownika (...) (umowa o pracę z dnia 2 stycznia 2018 r., k. 6 a. s.).

W dniu 21 kwietnia 2020 r. złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania wyjaśniającego ubezpieczona została uznana za osobę zdolną do pracy na mocy orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 12 listopada 2020 r. oraz orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z dnia 9 grudnia 2020 r., które zapadło wskutek jej sprzeciwu z dnia 23 listopada 2020 r. Wydane orzeczenia stanowiły dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 21 grudnia 2020 r., znak: (...), w której odmówiono odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z dnia 21 kwietnia 2020 r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 12 listopada 2020 r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 listopada 2020 r., decyzja z dnia 21 grudnia 2020 r., a. r. oraz k. 44-45 dok. lek.).

Rozpoznając odwołanie ubezpieczonej od wymienionej decyzji, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów internisty, pulmonologa i ortopedy celem ustalenia, czy odwołująca się jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz, jeżeli nastąpiła zmiana stanu jej zdrowia, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 4 marca 2021 r., k. 13 a. s.).

W zakresie pulmonologicznym zdiagnozowano u ubezpieczonej astmę oskrzelową oraz przewlekłą obturacyjną chorobę płuc w okresie całkowitej niewydolności oddechowej i rozwijającego się nadciśnienia płucnego. Odwołująca leczona jest od 15 lat z powodu wykrycia u niej astmy. W ramach leczenia stosuje kilka leków przeciwalergicznymi. Przyczyną przewlekłej obturacyjnej choroby płuc było palenie tytoniu. Ubezpieczona jest niewydolna oddechowo i posiada niską saturację spoczynkową, która utrzymuje się od sierpnia 2018 r. Stan zdrowia J. Ś. wskazuje, że powinna przyjmować tlenoterapię domową przez 17 godzin dziennie. Stan zdrowia ubezpieczonej w zakresie czynności płuc nie ulegnie poprawie. Zaburzenia hipoksemiczne utrzymują się od wielu miesięcy, co wynika z cech nadciśnienia płucnego przeprowadzonego podczas badań echo serca. W związku z powyższym ubezpieczona jest całkowicie i trwale niezdolna do pracy od stycznia 2020 r. (opinia główna i uzupełniająca biegłego sądowego internisty B. Ż., k. 31-32 i 61 a. s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zawartych w aktach sprawy, w tym w aktach rentowych oraz na podstawie opinii biegłego sądowego internisty. Autentyczność dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy. Wydane rozstrzygnięcie zostało oparte w szczególności na wnioskach wynikających z opinii głównej i uzupełniającej biegłego sądowego internisty, która była wiarygodnym dowodem w sprawie, a sporządzonych w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej

i wykonane bezpośrednie badania. Zdaniem Sądu opinie powołanego w sprawie biegłego nie pozostawiają żadnych wątpliwości co do dokładnego określenia stanu zdrowia ubezpieczonej. Należy podkreślić, że w odniesieniu do opinii głównej biegłego sądowego zdaniem organu rentowego można było przyjąć jedynie, iż odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy na okres roku z uwagi na brak dokumentacji szpitalnej dotyczącej niewydolności oddechowej czy zalecanej tlenoterapii. Jednakże po zapoznaniu się z opinią uzupełniającą biegłego internisty ZUS w kolejnym piśmie procesowym nie wniósł uwag do zawartych w niej wniosków, a co zatem idzie zostały one w pełni zaakceptowane. Mając na uwadze powyższe Sąd na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wnioski dowodowe pełnomocnika ubezpieczonej zgłoszone w toku postępowania sądowego. W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie J. Ś. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 21 grudnia 2020 r., znak: (...), jako w pełni zasadne, zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 291) zwanej dalej „ustawą” renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 1) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 2) niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów,
- 3) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Niezdolność do pracy – zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy – 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. Powyższy przepis, odpowiednio w ustępach 2 i 3, rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy – całkowitą i częściową. 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. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy, zgodnie z treścią art. 13 ustawy emerytalnej, uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak też możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. W myśl ustępu 3 cytowanego przepisu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań do odzyskania zdolności do pracy, gdy zaś takie rokowania istnieją, orzeka się okresową niezdolność do pracy.

Sąd, dokonując weryfikacji w jakim stopniu ubezpieczony jest niezdolny do pracy, miał na względzie, że w orzecznictwie przyjmuje się, że ocena, czy wnioskujący o rentę jest całkowicie niezdolny do pracy, powinna być dokonana w dwóch płaszczyznach. Należy brać pod uwagę kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i kryterium ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest osoba, która spełniła obydwa te kryteria, a więc jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się przy tym do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., sygn. akt II URN 111/79). Występowanie schorzeń, przyjmowanie leków, korzystanie z porad i pomocy lekarzy czy nawet leczenia

szpitalnego nie powoduje samo przez się, ani nie dowodzi jeszcze istnienia u badanego całkowitej niezdolności do pracy. Dopiero wówczas, gdy nasilenie chorób jest takie, że całkowicie wyklucza podjęcie przez ubezpieczonego pracy zarobkowej, można mówić o niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 20 lutego 2018 r., sygn. akt III AUa 276/17).

Wskazać również należy, że ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły 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 ubezpieczonego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 lutego 2016 r., sygn. akt III AUa 1609/15).

J. Ś. jest osobą na trwale całkowicie niezdolną do pracy.

Z ostatecznie niezakwestionowanej opinii uzupełniającej biegłego sądowego z zakresu pulmonologii wynika, że w stanie zdrowia odwołującej rozpoznano astmę oskrzelową oraz przewlekłą obturacyjną chorobę płuc w okresie całkowitej niewydolności oddechowej i rozwijającego się nadciśnienia płucnego. Co istotne, ubezpieczona jest niewydolna oddechowo i posiada niską saturację spoczynkową. Zdiagnozowane schorzenie oznacza, że powinna przyjmować tlenoterapię domową przez 17 godzin w ciągu doby. Nadto organ rentowy zgodził się z biegłym, że stan zdrowia odwołującej nie rokuje poprawy. W związku z tym Sąd uznał przedmiotową opinię za wiarygodną i zgodną z rzeczywistym stanem zdrowia odwołującej, a w szczególności w kontekście wniosków, z których wynika, że jest ona trwale całkowicie niezdolna do pracy od stycznia 2020 r.

Przyznając odwołującej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy Sąd zastosował art. 129 pkt 1 ustawy. Stosownie do treści tego przepisu, świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania do nich prawa, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Sąd ustalił, że odwołująca nabyła uprawnienia do świadczenia od 1 kwietnia 2020 r., bowiem przedmiotowy wniosek złożyła w dniu 21 kwietnia 2020 r.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie 2 wyroku, gdyż organ rentowy został uznany za stronę przegrywającą proces. Kwota 180,00 złotych została zasądzona na rzecz odwołującej zgodnie z treścią § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265).