

Sygn. akt *IV U 963/16*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 września 2017 r.

**Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

**Przewodniczący: SSO Jolanta Krzywonos**

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Misiuda

po rozpoznaniu w dniu 21 września 2017 r. w Rzeszowie

sprawy z wniosku J. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o rentę

na skutek odwołania J. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 22/06/2016 r. znak (...)

***I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. z dnia 22/06/2016r , znak: (...) w ten sposób, że przyznaje J. T. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy poczynając od dnia 7 kwietnia 2016r do 31 marca 2017r oraz ustala brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.***

***II. w pozostałym zakresie umarza postępowanie***

***III. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. na rzecz J. T. kwotę 360 złotych / słownie : trzysta sześćdziesiąt / tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.***

**Sygn. akt: *IV U 963/16***

## UZASADNIENIE

***wyroku z dnia 21 września 2017 r.***

Decyzją z dnia 22.06.2016r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. po rozpatrzeniu wniosku J. T. z dnia 7 kwietnia 2016 r. odmówił wnioskodawcy prawa do podwyższenia renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu powołanej decyzji organ rentowy wskazał, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 czerwca 2016 r. nie uznała wnioskodawcy za całkowicie niezdolnego do pracy, stąd też zasadnym było odmówienie mu prawa do podwyższenia świadczenia.

Od powyższej decyzji odwołanie złożył J. T. wnosząc o jej zmianę poprzez podwyższenie mu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołujący wskazał, iż cierpi na chorobę afektywną dwubiegunową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc klasy C, astmę oskrzelową niekontrolowaną, ciężką postać obturacyjnego bezdechu sennego, przepuklinę rozworu przelykowego oraz niewydolność oddechowo wentylacyjną bardzo dużego

stopnia. Podkreślił przy tym, że jest w posiadaniu zaświadczenia wydanego przez lekarza psychiatrę oraz lekarza chorób wewnętrznych, z którego wynika, że nie rokuje on wyleczenia. Zdaniem odwołującego schorzenia z którymi się boryka, uniemożliwiają mu podjęcie jakiegokolwiek pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji i wniósł o oddalenie odwołania.

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

J. T. pierwszy wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy złożył w dniu 3 kwietnia 2003 r. Decyzją z dnia 7 maja 2003r. ZUS Oddział w R. przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30 kwietnia 2004 r. Okres pobierania świadczenia rentowego był wielokrotnie przedłużany. W dniu 6 czerwca 2014 r. organ rentowy wydał decyzję, która przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres do 31 maja 2017 r.

Pismem z dnia 7 kwietnia 2016 r. J. T. wskazał na pogorszenie stanu swojego zdrowia. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 23 maja 2016r. wnioskodawca nie został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. Stanowisko wyrażone przez Lekarza Orzecznika podtrzymała Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 17 czerwca 2016r.

Dowód: dokumentacja w aktach ZUS

W celu ustalenia stanu zdrowia wnioskodawcy, a w szczególności, czy jest on całkowicie niezdolny do pracy tj. czy utracił zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, kiedy powstała owa niezdolność do pracy, i czy niezdolność ta ma charakter trwały czy okresowy, Sąd dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, chorób płuc, ortopedii, neurologii i psychologii.

Biegły sądowy z zakresu psychologii w opinii z dnia 30 listopada 2016r. sporządzonej w oparciu o badanie psychologiczne i dokumentację medyczną nie stwierdził obecności organicznych zaburzeń funkcji poznawczych. Analiza jakościowa materiału testowego pozwala jedynie na stwierdzenie nieznacznego osłabienia funkcji poznawczych, w tym uwagi i pamięci operacyjnej. Dysfunkcje bardziej widoczne w sferze uczuciowo – dążeniowej osobowości.

Dowód : opinia psychologiczna k. 13-15

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii w opinii z dnia 9 grudnia 2016r. sporządzonej w oparciu o badanie sądowo-psychiatryczne, dokumentację medyczną i opinię psychologiczną z dnia 30 listopada 2016r. stwierdził, że wnioskodawca ujawnia organiczne zaburzenia nastroju, emocji i osobowości. Zdaniem biegłego wnioskodawca wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego ambulatoryjnego. Prezentowana symptomatologia zaburzeń nie kwalifikuje wnioskodawcy jako osoby całkowicie niezdolnej do pracy.

Dowód : opinia psychiatryczna k. 18-20

Biegły sądowy specjalista z zakresu chorób płuc w opinii sporządzonej w oparciu o badanie sądowo-lekarskie wnioskodawcy i dokumentację medyczną, rozpoznał u niego przewlekłą niewydolność oddechową hipoksemiczną w przebiegu zespołu hipowentylacyjnego, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc z astmą oskrzelową (zespół nakładania), bardzo ciężką postacią obturacyjnego bezdechu sennego oraz zmiany zwyrodnieniowo zapalne kręgosłupa. Wnioskodawca jest od kilkunastu lat leczony z powodu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc , astmy oskrzelowej i obturacyjnego bezdechu sennego. W ostatnim czasie doszło do istotnej progresji choroby w postaci pogorszenia się parametrów oddechowych, na co wskazują badania spirometryczne oraz gazometryczne krwi. W ocenie biegłego wnioskodawca jest na okres 2 lat całkowicie niezdolny do jakiegokolwiek pracy. Daty początkowej tej niezdolności nie da się ustalić.

Dowód : opinia specjalisty z zakresu chorób płuc k. 27-30

Biegli sądowi z dziedziny neurologii i ortopedii wydali zbiorczą opinię sądowo – lekarską w dniu 19 maja 2017r. Po przeprowadzeniu badania sądowo- lekarskiego wnioskodawcy i po analizie dokumentacji medycznej rozpoznali zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego na podłożu zmian zwyrodnieniowych z zaznaczonymi bólowymi objawami korzeniowymi. W ocenie biegłych widoczne w badaniu tomografii komputerowej zmiany o charakterze zwyrodnieniowym nie są bardzo nasilone, bez opisanego ucisku na korzenie nerwowe. W badaniu tym opisano także objawy sugerujące artropatie zapalną jednakże obecnie nie występują znaczne ograniczenia ruchomości kręgosłupa. Zdaniem biegłych wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy ze względu na schorzenia układu nerwowego.

Dowód: opinia sądowo – lekarska biegłych z zakresu neurologii i ortopedii k.31-33

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 11 lipca 2017r. wnioskodawca został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do 27 marca 2021 r. Na skutek tego orzeczenia decyzją z dnia 8 sierpnia 2017r. ZUS Oddział w R. przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2017 r. do 27 marca 2021 r.

Dowód: dokumentacja w aktach ZUS

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń faktycznych na podstawie dokumentacji zawartej w aktach sprawy, aktach organu rentowego i dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej oraz na podstawie opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu psychiatrii, chorób płuc, ortopedii, neurologii i psychologii. Sąd obdarzył walorem wiarygodności powyżej wskazaną dokumentację, ponieważ została sporządzona w przepisanej formie przez powołane do tego organy, a żadna ze stron nie kwestionowała ani jej prawdziwości, ani rzetelności sporządzenia.

Sąd Okręgowy dał wiarę opiniom biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, chorób płuc, ortopedii, neurologii i psychologii, albowiem są one fachowe, a ich treść oraz sposób formułowania wniosków nie budzi wątpliwości. Opinie zostały wydane przez biegłych specjalistów, których specjalizacje zawodowe odpowiadają rodzajom schorzeń i dolegliwości wnioskodawcy. Biegli wydali opinie po badaniu wnioskodawcy oraz po wnikliwej analizie dokumentacji jego leczenia. Z treści opinii wynika, iż zawierają one wszystkie konieczne elementy (wywiad uzyskany od wnioskodawcy i z zapisu dokumentacji medycznej, rezultaty własnych badań, wskazanie dokumentacji medycznej będącej przedmiotem analizy, rozpoznanie lekarskie i wniosek końcowy dotyczący niezdolności do pracy). Merytoryczna analiza również pozwala na przyznanie opiniom biegłych waloru wiarygodności. Biegli w sposób jasny i logiczny wyjaśnili motywy wydania opinii o takiej treści, wskazując przede wszystkim na przeprowadzone badania.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie jest zasadne.

Zgodnie z art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Renta z tytułu niezdolności do pracy chroni przed ryzykiem niezdolności do pracy. Specyfika powyższego ryzyka przejawia się w niestałości tego stanu faktycznego i prawnego. W związku z tym prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom – zmianie kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustaniu lub ponownemu powstaniu. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzonego przez lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS. W toku postępowania sądowego w przedmiocie odwołania od decyzji organu rentowego, która zależna jest od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, Sąd dokonuje weryfikacji stanowiska lekarza, jak i Komisji Lekarskiej zakwestionowanych przez wnioskodawcę.

Niezdolność do pracy określa się na podstawie regulacji art. 12-14 w/w ustawy. Zgodnie z art. 12 ust. 1 - 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Za osobę całkowicie niezdolną do pracy uważa się osobę, która utraciła zdolność do

wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się z jednej strony stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, z drugiej zaś możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Ocena powyższa, jako że wymaga odniesienia się do kryteriów medycznych, w szczególności do stopnia naruszenia sprawności organizmu, wymaga zasięgnięcia przez Sąd opinii biegłych dysponujących wiadomościami specjalnymi z zakresu medycyny. Ocena biegłych warunkuje dopiero dalszą analizę prawną niezdolności do pracy.

Jak ustalono w oparciu o sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania opinie biegłych sądowych a w szczególności opinie biegłego specjalisty chorób płuc, wnioskodawca ze względu na schorzenia płuc jest całkowicie niezdolny do pracy przez okres 2 lat. Biegły specjalista chorób płuc wskazał, iż u wnioskodawcy, od kilkunastu lat leczonego z powodu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, astmy oskrzelowej i obturacyjnego bezdechu sennego, doszło do istotnej progresji choroby w postaci pogorszenia się parametrów oddechowych, na co wskazują badania spirometryczne oraz gazometryczne krwi. Sąd Okręgowy w całości podzielił opinię biegłego uznając, iż wnioskodawca nie jest w stanie wykonywać jakiegokolwiek pracy ze względu na istotną progresję choroby płuc. Z uwagi na stanowisko biegłego co do niemożności ustalenia daty granicznej powstania całkowitej niezdolności do pracy, Sąd uznał, że zasadnym będzie przyznać wnioskodawcy rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku tj. od 7 kwietnia 2016 r. Mając natomiast na uwadze przyjęty przez biegłego 2 letni okres całkowitej niezdolności do pracy oraz fakt, iż ZUS decyzją z dnia 8 sierpnia 2017r. ustalił J. T. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2017 r., Sąd przyznał wnioskodawcy świadczenie rentowe do dnia 31 marca 2017r.

Jest oczywiste, że ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych. Wprawdzie w ramach przyznanej Sądowi swobody w ocenie dowodów, sąd nie tylko może, ale także powinien uznać opinię jednego biegłego za przekonywującą, a opinię drugiego biegłego zdyskwalifikować (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 19.7.1952 r., ŁC 207/52 i z dnia 24.8.1972 r., II CR 222/72, lecz nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej, a tym bardziej jedynie na twierdzeniach strony, odnośnie jej stanu zdrowia (por. wyrok SN z dnia 07.07.2005r. sygn. akt: II UK 277/04). To właśnie opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku (por. wyrok SA w Rzeszowie z dnia 26.03.2013r., sygn. akt: III AUa 853/12).

Jednocześnie należy wskazać, że do zasad przyznawania i wypłacania świadczeń emerytalno-rentowych zastosowanie ma art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej, zgodnie, z którym, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w terminie 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, przy czym w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego, za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego (ust. 1a). W niniejszej sprawie, jak wynika z poczynionych ustaleń faktycznych, niezbędnym dla wyjaśnienia okoliczności spornych w sprawie było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych i dopiero tak zgromadzony materiał dowodowy pozwolił na wydanie rozstrzygnięcia. Powoduje to, iż nie można uznać, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność, za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności spornej w sprawie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję orzekając jak w pkt I wyroku.

Zgodnie z art. 477<sup>13</sup> § 1 k.p.c. zmiana przez organ rentowy zaskarżonej decyzji lub wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności zaskarżonego orzeczenia przed rozstrzygnięciem sprawy przez sąd - przez wydanie decyzji lub orzeczenia uwzględniającego w całości lub w części żądanie strony - powoduje umorzenie postępowania w

całości lub w części. W niniejszej sprawie ZUS Oddział w R. decyzją z dnia 8 sierpnia 2017r. przyznał wnioskodawcy rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 kwietnia 2017 r. do 27 marca 2021 r. Stąd też roszczenie wnioskodawcy o przyznanie mu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy dotyczące okresu przypadającego po dniu 31 marca 2017 r. zostało zaspokojone. Zasadnym zatem było umorzyć postępowanie w tym zakresie, o czym Sąd orzekł w pkt II wyroku.

Orzeczenie o kosztach w punkcie III sentencji wyroku, znajduje postawę w art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zgodnie, z którymi strona przegrywająca sprawę zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W przedmiotowej sprawie kosztami poniesionymi przez J. T. były koszty wynagrodzenia reprezentującego go w sprawie profesjonalnego pełnomocnika, które zgodnie z § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800), wynoszą 360 zł.