

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 listopada 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił K. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 13 listopada 2020 r. uznano, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/decyzja k.15 plik I akt ZUS/

W dniu 23 grudnia 2020 r. K. S. złożył odwołanie od ww. decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie renty, a także przyznanie zwrotu kosztów sądowych według norm przepisanych. W treści odwołania wskazał, że nie zgadza się z ustaleniami organu rentowego, gdyż jest on osobą trwale okaleczoną, co w całości pominął organ rentowy. W ocenie skarżącego, organ orzekający nie posiadał pełnej dokumentacji medycznej wnioskodawcy i w konsekwencji dokonał nieprawidłowej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, a tym samym wydał orzeczenie, które narusza przepisy prawa materialnego, w tym ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

/odwołanie k.3 – 7/

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

/odpowiedź na odwołanie k.10 – 10 odwrót/

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca K. S. urodził się (...), legitymuje się wykształceniem zasadniczym w zawodzie elektromechanika aparatury i trakcji elektrycznej. W swojej karierze zawodowej pracował jako operator maszyn i urządzeń - wytłaczarki, wykonywał zawód pracownika wytwórni filmów (oświetlenie planu), instalatora telewizji satelitarnych, operatora wytłaczarek oraz prowadził własną działalność gospodarczą (wypożyczalnia kaset wideo). Ubezpieczony pracował też na stanowisku ochroniarza/portiera. W latach 1997 - 2011 K. S. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku ze schorzeniami kręgosłupa.

/okoliczności bezsporne/

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 8 stycznia 2014 r. K. S. został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności od dnia 1 lipca 2004 r. na stałe. Niepełnosprawność istnieje od 1997 r. W orzeczeniu stwierdzono, iż ubezpieczony wymaga odpowiedniego zatrudnienia, wskazana jest praca warunkach chronionych.

/orzeczenie k.11 plik I akt ZUS/

W dniu 25 sierpnia 2020 r. K. S. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek k.1 – 3 odwrót plik I akt ZUS/

Lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u wnioskodawcy: przewlekły zespół bólowy szyjny i lędźwiowy kręgosłupa, aktualnie bez zespołów korzeniowych, stan po dwukrotnej operacji kręgosłupa lędźwiowego z powodu dyskopatii (...) w 2001 r., stan po dwustronnej alloplastyce stawów biodrowych w 2004 i 2005 r. z powodu martwicy jałowej głów kości udowych bez istotnego upośledzenia sprawności ruchu, bezdech senny, bóle H. (w wywiadzie). Orzeczeniem z dnia 13 października 2020 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że K. S. nie jest niezdolny do pracy.

/opinia lekarska k.115 - 117 plik II akt ZUS, orzeczenie k.12 – 12 odwrót plik I akt ZUS/

Od powyższego orzeczenia wnioskodawca złożył sprzeciw.

/okoliczność bezsporna/

Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u wnioskodawcy: przewlekły zespół bólowy szyjny i lędźwiowy kręgosłupa , aktualnie bez zespołów korzeniowych , stan po dwukrotnej operacji kręgosłupa lędźwiowego z powodu dyskopatii (...) w 2001 r. , stan po dwustronnej alloplastyce stawów biodrowych w 2004 i 2005 r. z powodu martwicy jałowej głów kości udowych bez istotnego upośledzenia sprawności ruchu , bezdech senny , bóle H. (w wywiadzie). Orzeczeniem z dnia 13 listopada 2021 r. Komisja Lekarska ZUS stwierdziła , że K. S. nie jest niezdolny do pracy.

/opinia lekarska k.121 – 121 odwrót plik II akt ZUS , orzeczenie k.14 – 14 odwrót plik I akt ZUS/

Powyższe orzeczenie legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji. Spośród wymaganych prawem przesłanek , wnioskodawca nie spełnił jedynie przesłanki dotyczącej niezdolności do pracy.

/decyzja k.15 plik I akt ZUS , okoliczność bezsporna/

U wnioskodawcy rozpoznano: przewlekły zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych , przebytą dwukrotną operację dyskopatii odcinka lędźwiowego w 2001 r. Bóle głowy H. w wywiadzie. K. S. od wielu lat odczuwa bóle odcinka LS kręgosłupa. Z tego powodu był dwukrotnie operowany w 2001 roku. Przebył wtedy operacje dyskopatii L5/S1. Ma rozpoznane zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne w odcinku szyjnym. Cierpi także na bóle głowy H., z bólem w przebiegu tej choroby radzi sobie całkiem nieźle. W dniu 19 sierpnia 2020 r. neurochirurg zakwalifikował wnioskodawcę do zabiegu operacyjnego dyskopatii C5/C6. Odwołujący jest regularnie leczony w Poradni Neurologicznej. Aktualnie zażywa leki (...) oraz P.. Badaniem neurologicznym stwierdzono niewielkie objawy ubytkowe ze strony obwodowego układu nerwowego, które nie powodują długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej. Wnioskodawca posiada znaczny stopień niepełnosprawności z układu ruchu, a nie układu nerwowego. W stosunku do badania neurologicznego z dnia 17 sierpnia 2018 r. u wnioskodawcy nie stwierdzono znacznego pogorszenia stanu zdrowia w porównaniu do tamtego badania. Choroba zwyrodnieniowo – dyskopatyczna jest to choroba zużycia, wytarcia kręgosłupa. Z przyczyn neurologicznych wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/opinia k.66 – 68 , opinia uzupełniająca k.101 – 102 biegłego sądowego specjalisty neurologa J. B./

Z punktu widzenia ortopedycznego u wnioskodawcy rozpoznano: zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa. przebyta obustronna endoprotezoplastyka stawów biodrowych (2004, 2005). Odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy. Powodem niezdolności do pracy była wówczas jałowa martwica głów kości udowych , wymagająca leczenia operacyjnego (3 czerwca 2004 r. po stronie prawej i 5 lipca 2005 r. po stronie lewej). Skarżącemu wykonano dwie operacje endoprotezoplastyki i uzyskano poprawę. Jednak pracownik fizyczny po dwóch operacjach bioder jest co najmniej częściowo niezdolny do pracy i to trwale. Powodem niezdolności do pracy jest konieczność ochrony protez przed przeciążaniem tak, żeby nie doszło do obluźowania. Powodem niezdolności do pracy jest konieczność unikania wykonywania pewnych ruchów, tak żeby nie doszło do zwichnięcia , albowiem staw biodrowy po protezoplastyce jest stawem zdecydowanie mniej zwartym (wycięta torebka i aparat więzadłowy oraz sztuczna panewka jest zdecydowanie płytsza niż anatomiczna, a głowa mniejsza). K. S. wymaga więc ograniczenia w wykonywaniu głębokiego skłonu i ograniczenia w siadaniu na niższym krześle czy kanapie, ograniczenia kucania. Powodem niezdolności do pracy jest zmniejszenie masy mięśniowej i osłabienie siły mięśni (inne ramię działania mięśni i uszkodzone poopraczyjnie przyczepy). Mimo uzyskania dobrego wyniku powyższe ograniczenia powodują u pracownika fizycznego częściową niezdolność do pracy. Wykonywanie pracy portiera , dozorca nawet długoletnie nie może być dowodem na przekwalifikowanie się, albowiem to jest praca wykonywana zdecydowanie poniżej wcześniej uzyskanych kwalifikacji i to jest praca wykonywana z konieczności ekonomicznej w związku z niemożnością wykonywania pracy w zawodzie wyuczonym, albo w zawodzie do którego nabył kwalifikacje. Odwołujący nie odzyskał zdolności do pracy, mimo uzyskania poprawy po operacjach endoprotezoplastyki totalnej. Uzyskano poprawę, ale nie wystarczającą. K. S. przez wiele lat wykonywał prace portiera, pracownika ochrony i dozorca dlatego, że choroba bioder pojawiła się u niego w stosunkowo młodym wieku. Ale to wciąż nie stanowi dowodu na przekwalifikowanie. Odwołujący nie jest bowiem

w stanie wykonywać żadnych innych prac. Wykonuje zatem właśnie taką pracę, nie wymagającą kwalifikacji, jako dozorca, czy portier. Dostępna dokumentacja nie upoważnia do stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy.

Skarżący z przyczyn ortopedycznych był niezdolny do pracy w momencie składania wniosku o rentę i w czasie prowadzenia postępowania rentowego i w momencie wydawania kwestionowanej decyzji. Niezdolność do pracy ma charakter trwały, bowiem nie rokuje poprawy.

/opinia k.195 – 197, opinia uzupełniająca k.246, opinia uzupełniająca k.254 biegłego sądowego specjalisty ortopedy M. G./

Z punktu widzenia innego ortopedy u K. S. rozpoznano: stan po usunięciu pjm C5-C6 i stabilizacji międzyzronowej (wrzesień 2021 r.), zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne odc. C2-C7 z przewlekłym zespołem bólowym szyjno-ramiennym obustronnym, stan po obustronnej alloplastyce całkowitej stawów biodrowych w przebiegu jałowej martwicy głów kości udowych (P 2004, L 2005), stan po dwukrotnej operacji pjm L5-S1 (luty 2001 r. i lipiec 2001 r.), wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odc. L2-S1 z przewlekłym zespołem bólowym, przewlekłe zapalenie okołobarkowe obustronne z przewagą lewego z ograniczeniem jego ruchomości. W porównaniu z badaniem sądowo - lekarskim przeprowadzonym 19 października 2018 r. stan narządu ruchu wnioskodawcy uległ pogorszeniu. Chód jest mniej wydolny, pogorszyły się zakresy ruchomości kręgosłupa, obu stawów biodrowych, wystąpiło upośledzenie ruchomości barków, głównie lewego. Schorzeniom towarzyszą narastające zmiany zwyrodnieniowo - wytwórcze bioder (skostnienia), kręgosłupa C i L-S z przewlekłymi zespołami bólowymi. Powód nie może wykonywać żadnych prac fizycznych. Wnioskodawca ma orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności, na stałe narządu ruchu (O5-R), co nie zabrania podejmowania pracy na stanowisku przystosowanym do niepełnosprawności (portier) przez osoby posiadające świadczenie rentowe. Postępujące ograniczenie ruchomości stawów biodrowych (szczególnie rozgięcia do 90°) ma negatywny wpływ na funkcję kręgosłupa, a stan po usunięciu dysków ze współistniejącymi zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowo - zapalno - wytwórczymi kręgosłupa i barków, pogarszają sprawność narządu ruchu. Stwierdzone u badanego zmiany zwyrodnieniowe mają charakter powolny, przewlekły, nieodwracalnie postępujący i w chwili obecnej należy chronić osiągnięte efekty pooperacyjne, ale nie można oczekiwać poprawy. Wnioskodawca złożył wniosek o rentę w sierpniu 2020 r. Także w tym czasie opisywane były w dokumentacji medycznej narastające dolegliwości związane z kręgosłupem szyjnym. Po wykonaniu RM w dniu 14 maja 2020 r. i po konsultacji neurochirurgicznej z dnia 19 sierpnia 2020 r. został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego.

Naruszenia sprawności narządu ruchu badanego daje podstawę do uznania go za osobę częściowo, trwale niezdolną do pracy. Wnioskodawca w dniu złożenia wniosku był niezdolny do pracy. Wnioskodawca jest częściowo, trwale niezdolny do pracy zarobkowej od daty złożenia wniosku tj. od sierpnia 2020 r.

/opinia k.268 - 271 biegłego sądowego specjalisty ortopedy E. B./

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS oraz wniosku o przyznanie renty.

Celem weryfikacji stanowiska wnioskodawcy Sąd dopuścił, z uwagi na rodzaj występujących u niego schorzeń, dowód z opinii biegłych sądowych z dziedziny neurologii oraz ortopedii.

Wskazać należy, że o ile ze złożonych przez specjalistę w dziedzinie neurologii opinii wynikało, że schorzenia występujące u ubezpieczonego nie powodują stwierdzenia istnienia stanu niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych, o tyle biegli z dziedziny ortopedii byli zgodni, że wnioskodawca jest osobą niezdolną do pracy. Jedyną różnicą między biegłymi ortopedami dotyczyła kwestii, czy wskazana niezdolność ma charakter całkowity, czy też częściowy oraz czy jest trwała.

Pierwszy biegły ortopeda P. S. u K. S. rozpoznał zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, stan po 2-krotnej operacji dyskopatii L5/S1, stan po endoprotezoplastyce obu stawów biodrowych w przebiegu jałowej martwicy głów

kości udowych. Wskazał, że dokumentacja z leczenia wnioskodawcy nie potwierdza występowania różnicy w długości kończyn dolnych po operacji endoprotezoplastyki stawów biodrowych, dlatego aktualnie stwierdzone skrócenie prawej kończyny dolnej może być objawem obluźowywania się endoprotezy prawego stawu biodrowego. Dodatkowo dokumentacja z leczenia ortopedycznego ujawnia narastające skostnienia okolicy prawego biodra, co w znaczący sposób wpływa na ograniczenie ruchomości opisane w badaniu przedmiotowym oraz na zaburzenie wydolności chodu. Niewydolny chód skarżącego i konieczność poruszanie się w asekuracji kuli łokciowej niekorzystnie wpływa na kręgosłup, czego potwierdzeniem jest nasilenie dyskopatii kręgosłupa oraz 2-krotna operacja kręgosłupa lędźwiowego i aktualnie kwalifikacja do operacji w zakresie kręgosłupa szyjnego. Nadto wskazał, że zgodnie z wykształceniem K. S. jego kwalifikacje zawodowe pozwalają jedynie na wykonywanie pracy fizycznej. Biegły podkreślił, że opisane ograniczenie sprawności organizmu wnioskodawcy stanowią przeciwwskazania do wykonywania zarówno lekkiej, jak i ciężkiej pracy fizycznej. Jednocześnie wskazał on, że ewentualna poprawa sprawności odwołującego mogłaby nastąpić w wyniku operacji wymiany protezy prawego stawu biodrowego oraz po usunięciu opisanych skostnień okołostawowych, ale po tego typu operacji wnioskodawca wymagałby wielomiesięcznego okresu rehabilitacji, okresowych kontroli w poradni ortopedycznej oraz ponownej oceny zdolności do pracy przez odpowiednią komisję lekarską. Z przyczyn ortopedycznych biegły uznał wnioskodawcę za całkowicie niezdolnego do pracy ze względu na stwierdzone trwale zaburzenie sprawności organizmu i określił jego całkowitą niezdolność do pracy na 5 lat, czyli do 28 lipca 2026 r.

Z uwagi na wątpliwości co do rzetelności wskazanej opinii, jak i szereg zarzutów organu rentowego Sąd dopuścił dowód z innego biegłego ortopedy. O ile biegły ortopeda P. S. wskazywał, że występująca u wnioskodawcy niezdolność do pracy z przyczyn ortopedycznych ma charakter całkowity i okresowy, o tyle biegły ortopeda M. G. uznał, że odwołujący z przyczyn ortopedycznych był niezdolny do pracy w momencie składania wniosku o rentę i w czasie prowadzenia postępowania rentowego oraz w momencie wydawania kwestionowanej decyzji, a w dodatku podniósł, że niezdolność do pracy wnioskodawcy ma charakter trwały, bowiem nie rokuje poprawy.

W celu zatem wyeliminowania pojawiających się wątpliwości, Sąd dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego ortopedy E. B.. Wskazana biegła potwierdziła ustalenia biegłego M. G.. Podkreślić należy, że biegła ortopeda E. B. szczegółowo odniosła się do wszelkich pojawiających się w niniejszej sprawie wątpliwości. Zważywszy zaś na fakt, że biegła ortopeda E. B. opiniowała wnioskodawcę także w poprzedniej sprawie jaka w stosunku do jego osoby toczyła się przed tutejszym Sądem (sprawa o sygn. VIII U 1342/18), ma ona pełen obraz stanu zdrowia wnioskodawcy na przestrzeni lat.

Wydane zatem przez biegłych ortopedów E. B. i M. G. opinie należało uznać za pełne i wyjaśniające wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, a zatem w pełni wiarygodne.

Na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. Sąd pominął wniosek dowodowy zgłoszony przez pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego ortopedy. Podkreślić należy, że w trakcie niniejszego postępowania wnioskodawca został przebadany przez trzech biegłych ortopedów i wszyscy byli zgodni co do tego, że skarżący jest niezdolny do pracy. Pojawiające się zaś w sprawie wątpliwości zostały ostatecznie wyjaśnione przez biegłego ortopedę E. B., a tym samym w ocenie Sądu wskazany wniosek zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania. Wskazać w tym miejscu należy, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą, więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, niepubl.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne i skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z treścią art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2022 roku, poz.504) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej pod kątem niezdolności do pracy.

Zgodnie z treścią art.12 ww. ustawy niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji;
- 2) 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 (art.13 ust.1 ww. ustawy).

W definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy, zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności do pracy. Chodzi zatem o zdolność do pracy zarobkowej nie tylko jako zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy, ale zdolność do podjęcia pracy w ogóle, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku, predyspozycji psychofizycznych.

Zdolność do pracy ma dwa elementy: biologiczny (ogólna sprawność psychofizyczna) i gospodarczy (przydatność na rynku pracy). Należało zatem ustalić, czy wnioskodawca jest zdolny do wykonywania pracy w dotychczasowy pełnym zakresie, czy jego kwalifikacje pozwalają na wykonywanie innej pracy, czy dla utrzymania aktywności zawodowej konieczne jest przekwalifikowanie.

Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy nie jest kryterium niezdolności do pracy w rozumieniu art.12 ww. ustawy. Brak możliwości wykonywania dotychczasowej pracy nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy (w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub gdy rokowanie co do przekwalifikowania jest pozytywne). Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym do ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym jeżeli wiek, poziom wykształcenia, predyspozycje psychofizyczne dają podstawy do uznania, że jest możliwe podjęcie pracy w zawodzie albo po przekwalifikowaniu. W wyroku z dnia 8 września 2014 roku (I UK 431/14, Legalis nr 1330112) Sąd Najwyższy wskazał, iż „doniosłe znaczenie w konstrukcji częściowej niezdolności do pracy

(której definicję zawiera art.12 ust.3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych) ma podkreślenie, że chodzi o ocenę zachowania zdolności do wykonywania nie jakiejkolwiek pracy, lecz pracy „zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. R. legis wyodrębnienia tej przesłanki stanowi wyeliminowanie sytuacji, w których ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania zmuszeni byłiby podjąć pracę niżej kwalifikowaną, do której zachowali zdolność, wobec braku środków do życia.

O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, ale ocena czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika wprawdzie, że występujące u wnioskodawcy schorzenia natury neurologicznej nie wpływają zasadniczo na ocenę jego zdolności do pracy, to jednak schorzenia natury ortopedycznej powodują takie naruszenie sprawności organizmu, które uzasadnia orzeczenie względem wnioskodawcy częściowej niezdolności na trwałe. U skarżącego rozpoznano: stan po usunięciu pjm C5-C6 i stabilizacji międzytrzonowej (wrzesień 2021 r.) , zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne odc. C2-C7 z przewlekłym zespołem bólowym szyjno-ramiennym obustronnym , stan po obustronnej alloplastyce całkowitej stawów biodrowych w przebiegu jałowej martwicy głów kości udowych (P 2004, L 2005) , stan po dwukrotnej operacji pjm L5-S1 (luty 2001 r. i lipiec 2001 r.) , wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odc. L2-S1 z przewlekłym zespołem bólowym , przewlekłe zapalenie okołobarkowe obustronne z przewagą lewego z ograniczeniem jego ruchomości. Schorzeniom towarzyszą narastające zmiany zwyrodnieniowo - wytwórcze bioder (skostnienia), kręgosłupa C i L-S z przewlekłymi zespołami bólowymi. Powód nie może wykonywać żadnych prac fizycznych. Postępujące ograniczenie ruchomości stawów biodrowych (szczególnie rozgięcia do 90°) ma negatywny wpływ na funkcję kręgosłupa, a stan po usunięciu dysków ze współistniejącymi zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowo - zapalno - wytwórczymi kręgosłupa i barków pogarszają sprawność narządu ruchu. Stwierdzone u badanego zmiany zwyrodnieniowe mają charakter powolnie, przewlekłe, nieodwracalnie postępujący i w chwili obecnej należy chronić osiągnięte efekty pooperacyjne, ale nie można oczekiwać poprawy.

W odniesieniu zaś do ponoszonego przez pełnomocnika organu rentowego argumentu, że z uwagi na wieloletnie wykonywanie pracy portiera u wnioskodawcy doszło do zdobycia umiejętności, a w konsekwencji do jego przekwalifikowania, wskazać należy, że z uwagi na chorobę bioder , która pojawiła się u wnioskodawcy w stosunkowo młodym wieku, przez wiele lat wykonywał on prace portiera , pracownika ochrony i dozorca, to jednak wciąż nie stanowi to dowodu na przekwalifikowanie. Odwołujący nie był i nie jest bowiem w stanie wykonywać żadnych innych prac. Wykonuje on zatem właśnie taką pracę , niewymagającą kwalifikacji , jako dozorca , czy portier.

Reasumując, naruszenia sprawności narządu ruchu wnioskodawcy daje podstawę do uznania go za osobę częściowo, trwale niezdolną do pracy. Tak więc odwołujący z przyczyn ortopedycznych był niezdolny do pracy w momencie składania wniosku o rentę, w czasie prowadzenia postępowania rentowego i w momencie wydawania kwestionowanej decyzji.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 roku, I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84, Legalis nr 49256). Przy ocenie biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)).

Wobec powyższego Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art.98 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik postępowania. Sąd zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. na rzecz K. S. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Sąd ustalił powyższą kwotę stosownie do

treści § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz.265).

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego pocztą wraz z aktami rentowymi oraz pouczeniem, iż w terminie 14 dni od dnia otrzymania wyroku z uzasadnieniem przysługuje mu prawo złożenia apelacji do tegoż Sądu Okręgowego w Łodzi, które rozpoznaje Sąd Apelacyjny w Łodzi

S.B.