

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 sierpnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSO Rafał Młyński</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>sekr. sądowy Weronika Stopczyńska</b>

po rozpoznaniu w dniu 16 sierpnia 2017 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy J. S.

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

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. S.

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

z dnia 7 maja 2015 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej J. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 lutego 2015 roku do dnia 30 września 2018 roku.

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 maja 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzja wydana została w oparciu o orzeczenie lekarz orzecznik ZUS z dnia 24 marca 2015 r. i Komisji Lekarskiej ZUS z 4 maja 2015 r., zgodnie z którymi ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła J. S., zaskarżając ją w całości i zarzucając jej naruszenie art. 57 w zw. z art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w zw. z § 32 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności, poprzez przyjęcie, iż nie jest ona niezdolna do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej i nie przysługuje jej renta z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 57 ustawy emerytalnej, w sytuacji gdy orzeczono wobec niej umiarkowany stopień niepełnosprawności, którego jedynym kryterium występowania jest istotne obniżenie zdolności do wykonywania pracy. Odwołująca się zarzuciła decyzji również nieuzasadnioną odmowę przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i brak odniesienia się do orzeczenia w przedmiocie stopnia niepełnosprawności. Mając na uwadze powyższe wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie jej prawa do świadczenia rentowego. Wniosła również o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurochirurgii i ortopedii.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, argumentując, iż zaskarżona decyzja wydana została na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1440) i jest prawnie oraz faktycznie uzasadniona.

**Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 27 lutego 2015 r. J. S. złożyła do organu rentowego wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (k. 1 tom I a.r.) w związku z czym została skierowana na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, celem oceny stanu jej zdrowia. Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 24 marca 2015 r. orzekł, iż J. S. nie jest niezdolna do pracy. (k. 22 tom I a.r.)

Od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 24 marca 2015 r. J. S. wniosła sprzeciw, w związku z czym została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS. Komisja w orzeczeniu z dnia 4 maja 2015 r. podobnie jak lekarz orzecznik zajęła stanowisko, iż J. S. nie jest niezdolna do pracy. (k. 24 tom I a.r.)

Zaskarżoną decyzją z dnia 7 maja 2015 r. organ rentowy odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, opierając na się na orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 4 maja 2015 r. (k. 27 tom I a.r.)

Celem weryfikacji stanowiska stron, Sąd w toku postępowania odwoławczego dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii i neurologii, celem ustalenia: czy odwołująca jest całkowicie bądź częściowo niezdolna do pracy. (postanowienie k. 23 a.s., k. 66v a.s.)

Biegły ortopeda lek. M. G. w opinii z dnia 30 września 2015 r. podał, iż rozpoznał u skarżącej dyskopatię kręgosłupa lędźwiowego po leczeniu operacyjnym w 2013 r., bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego, dyskopatię kręgosłupa szyjnego bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego i bóle kolan. Zdaniem biegłego analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie pozwalają stwierdzić, że skarżąca nie utraciła zdolności do pracy. (opinia k. 39-40 a.s., opinia uzupełniająca k. 59 a.s.)

Biegły neurolog dr n.med. B. Z. w opinii z dnia 21 stycznia 2016 r. i opinii uzupełniającej z 11 marca 2016 r. podał, iż odwołująca się od wielu lat cierpi na schorzenia kręgosłupa pod postacią zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych z okresowymi silnymi zaostrzeniami. W marcu 2013 r. była operowana – usunięto dysk z przestrzeni L4-L5 ze stabilizacją. Miała okresową poprawę po leczeniu operacyjnym ale w kontrolnych badaniach rezonansu i klinicznie występowały długotrwałe okresy pogorszenia stanu zdrowia. Biegły stwierdzając u skarżącej pogorszenie w zakresie narządu ruchu i ze specjalności neurologicznej zawniioskował przyjęcie częściowej niezdolności do pracy na rok od badania. (opinia k. 87 a.s., opinia uzupełniająca k. 107 a.s.)

Powyzsza opinia została zakwestionowana przez organ rentowy, a Sąd uznał za celowe dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii neurologicznej innego biegłego tej specjalności. (postanowienie k. 120 a.s.)

Biegły neurolog J. B. w opinii z dnia 23 czerwca 2016 r. podała, iż nie stwierdza niezdolności skarżącej do pracy. (opinia k. 136 a.s.)

Z uwagi na rozbieżności w powyższych opiniach, konieczne było dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. (k. 158 a.s.)

Biegła z zakresu medycyny pracy dr n. med. B. J. w opinii z dnia 11 lutego 2017 r. podała, iż rozpoznaje u skarżącej stan po operacji L4/L5 z systemem (...), dyskopatię lędźwiową z okresowym zespołem bólowym, dyskopatię szyjną z okresowym zespołem bólowym i chondromalację stawów kolanowych i stwierdziła, iż dolegliwości te nie powodują u skarżącej niezdolności do pracy. (opinia k. 169 a.s.) Po zapoznaniu się z dodatkową dokumentacją medyczną biegła zmieniła stanowisko i stwierdziła, że skarżąca jest osobą częściowo niezdolną do pracy. Podała, iż przeanalizowała, że skarżąca pracowała na stanowisku administracyjno – biurowym przez okres 20 lat. Była to praca umysłowa lekka, siedząca, przy komputerze. Leczenie skarżącej zaczęło się w 2003 r. z powodu bólów kręgosłupa, głównie odcinka lędźwiowego i szyjnego W 2007 r. odbywała rehabilitację, kolejną w 2012 r. W styczniu 2013 r. nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia i zaostrzenie dolegliwości ze strony kręgosłupa lędźwiowego. Wykonano MR kręgosłupa lędźwiowego o konsultacje neurologiczne, które zadecydowały o pilnej operacji przepukliny L4/L5. W dniu 12 marca 2013 r. wykonano fenestrację prawostronną z L4/L5 z usunięciem przepukliny L4/L5. Skarżąca kilkakrotnie przechodziła rehabilitację zarówno w ramach NFZ, jak i prywatnie. Ostatnie badanie MR kręgosłupa szyjnego z 21 maja 2017 r. pokazało znaczne pogorszenie stanu zdrowia. Na poziomie C4/C5 uwypuklony tylnie krążek modeluje worek

oponowy, ostofitoza zwęża wejście do lewego otworu kręgowego. Na poziomie C5/C6 protruzja tylna centralno-przyśrodkowa prawa uciska worek oponowy, dochodzi do powierzchni rdzenia i go modeluje. Na poziomie C6/C7 obniżony krążek z cechami dehydratacji, szerokopodstawna protruzja tylko boczna uciska worek oponowy, dochodzi do brzusznej powierzchni rdzenia, wraz z osteofitozą krawędziową wypukla się i zwęża lewy otwór międzykręgowy – uciska struktury nerwowe, na poziomie C6/C7 protruzja tylko boczna prawostronna uciska worek oponowy, na poziomie C7/Th1 niewielka protruzja tylna centralno-przyśrodkowa uciska worek oponowy. Badanie MR odcinka lędźwiowego kręgosłupa z 12 maja 2017 r. stwierdza niewielki tyłozmyk L2, szerokopodstawną wypuklinę centralną k.m. L4/L5 z lateralizacją w stronę lewą oraz nawarstwienia kostnienia bocznych krawędzi trzonów uciskają worek opony twardej, zwężają otwory międzykręgowe. Przebudowa zwyrodnieniowa typu Modic przy blaszkach granicznych sąsiadujących trzonów L4/L. Uwypuklenia pierścienia włóknistego L5/S1. Biorąc powyższe pod uwagę, jak również takie okoliczności jak poziom kwalifikacji skarżącej, możliwość zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego oraz rodzaj i charakter wykonywanej przez nią dotychczas pracy, poziom jej wykształcenia, wiek i predyspozycje fizyczne i mając na uwadze, iż skarżąca ma stwierdzony od 4 września 2013 r. umiarkowany stopień niepełnosprawności do 30 września 2018 r., biegła uznała, iż do 30 września 2018 r. jest ona również częściowo niezdolna do pracy. (opinia uzupełniająca k. 207-208 a.s.)

Powyższa opinia została zakwestionowana przez organ rentowy, który wskazał na konieczność dopuszczenia dowodu z opinii neurochirurga, Sąd jednak uznał, iż dopuszczanie dowodu z opinii kolejnych biegłych nie jest celowe, opierając się na stanowisku Sądu Najwyższego z wyroku z dnia 19 kwietnia 2000 r. (II UKN 526/99), w którym Sąd Najwyższy wyraził przekonanie, iż Sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu ostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy. Sąd uznał, iż konstatacje te są trafne i zastosował je na gruncie niniejszej sprawy.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o niekwestionowane dokumenty znajdujące się w aktach sprawy i decydującą w sprawie opinię biegłej z zakresu medycyny pracy. W ocenie Sądu dokumenty znajdujące się w aktach sprawy są autentyczne, a ich treść nie budzi wątpliwości. Treść tych dokumentów nie była także negowana przez żadną ze stron. Sąd nie znalazł również podstaw, aby odmówić wiarygodności ww. opiniom biegłych lekarzy sądowych, które zostały wydane zgodnie z wiedzą specjalistyczną w oparciu o przeprowadzone badanie odwołującego. Schorzenia rozpoznane przez biegłych oraz ocena ich wpływu na ustaloną zdolność do pracy zostały jednoznacznie ujawnione i wyczerpująco ocenione. W ocenie Sądu opinie te spełniają wszelkie kryteria, aby uznać je za w pełni wartościowy środek dowodowy i stanowią podstawę do dokonania prawidłowych ustaleń faktycznych.

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

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 887), 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, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z art. 12 w/w 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.

Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Stosownie do treści art. 13 powyższej ustawy, 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.

W sprawach o świadczenia rentowe, w celu ustalenia stanu zdrowia osoby odwołującej się pod kątem zasadności przesłanki warunkującej nabycie prawa do renty, jaką jest niezdolność do pracy w rozumieniu art. 12 wskazanej ustawy, daty powstania tej niezdolności oraz jej charakteru, koniecznym jest przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza lub zespołu biegłych. Jest oczywistym bowiem, że ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, których sąd orzekający nie posiada. Wyznaczeni biegli winni zatem legitymować się specjalizacją adekwatną do schorzeń badanego, wydana zaś przez nich opinia musi spełniać określone kryteria, stanowiące w efekcie o pełnej miarodajności tego dowodu. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego, wtedy gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowno-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów dla oceny schorzeń ubezpieczonego mają zasadniczy walor dowodowy.

Ocena niezdolności do pracy lege artis winna zawierać ocenę niezdolności do pracy w płaszczyźnie medycznej (biologicznej, gdzie bierze się pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych na stan czynnościowy organizmu, sprawność psychofizyczną organizmu i stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, skutków choroby), ale i odniesienie do płaszczyzny socjalnej (ekonomicznej) pojęcia niezdolności do pracy (gdzie uwzględnieniu podlegają posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej). W przypadku ustalania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową konieczne jest stwierdzenie niezdolności do pracy oraz związku tej niezdolności z taką chorobą.

Ocena stanu zdrowia odwołującego przez biegłych nie budzi wątpliwości Sądu. Opinie biegłych są jasne i szczegółowo uzasadnione. Za decydującą w sprawie Sąd uznał opinię biegłej z zakresu medycyny pracy, z uwagi na fakt, iż zawiera ona kompleksową ocenę stanu zdrowia odwołującej się i oparta jest na pełnej dokumentacji medycznej.

Sąd za biegłą przyjął, iż z uwagi na schorzenia kręgosłupa, na jakie cierpi odwołująca się, jak również takie okoliczności jak poziom jej kwalifikacji, możliwość zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego oraz rodzaj i charakter wykonywanej przez nią dotychczas pracy, poziom jej wykształcenia, wiek i predyspozycje fizyczne i mając na uwadze, iż skarżąca ma stwierdzony od 4 września 2013 r. umiarkowany stopień niepełnosprawności do 30 września 2018 r., odwołująca się jest częściowo niezdolna do pracy do 30 września 2018 r., a zatem spełnia warunki by przyznać jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Stosownie do treści art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS świadczenie 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, z uwzględnieniem ust. 2, dlatego też Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał odwołującej rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od miesiąca złożenia przez nią wniosku o przyznanie prawa do świadczenia, do dnia 30 września 2018 r., tj. daty końcowej wskazanej przez biegłą z zakresu medycyny pracy.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne i prawne Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

***SSO Rafał Młyński***

(...)