

Sygn. akt VII U 1480/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 listopada 2017 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 listopada 2017 r. w Warszawie

sprawy U. M.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania U. M.

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

z dnia 12 sierpnia 2016 r. znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej U. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2016 r. na stałe;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

na rzecz U. M. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt VII U 1480/16

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 12 sierpnia 2016 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** odmówił ubezpieczonej U. M. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Rozstrzygnięcie decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 12 sierpnia 2016 r., znak: (...), k. 17 a.r.).

W odwołaniu od ww. decyzji z dnia 1 września 2016 r., ubezpieczona **U. M.** wskazała, że nie zgadza się z oceną jej stanu zdrowia, dokonaną przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS. Podkreśliła, że jej stan zdrowia nie rokuje poprawy, a schorzenia na które cierpi powodują u niej częściową niezdolność do pracy. Stwierdziła, że w związku ze swoim złym stanem zdrowia z przyczyn ortopedycznych nie może wykonywać pracy w pełnym zakresie, gdyż zmuszona jest kontynuować leczenie farmakologiczne oraz poddawać się licznym zabiegom medycznym i rehabilitacyjnym w poradniach leczenia chorób kręgosłupa. Ubezpieczona zaznaczyła, że w okresie od dnia 8 października 2005 r. do dnia 30 czerwca 2016 r. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z dyskopatią odcinka lędźwiowego oraz szyjnego kręgosłupa wraz z towarzyszącym zespołem bólowym i ograniczeniem jego ruchomości. Wskazała, że do objawów chorobowo-bólowych, które na co dzień jej towarzyszą

należy zaliczyć przewlekły zespół bólowo-korzeniowy lewostronny z promieniowaniem do kończyny dolnej lewej wynikający z nawrotowej wypukliny na poziomie L5-S1 oraz blizną (9 mm) uciskającą kanał kręgowy, zespół bólowo-korzeniowy prawostronny z promieniowaniem do prawej kończyny górnej wynikający z wielopoziomowej dyskopatii odcinka szyjnego kręgosłupa, niedowład połączony z drętwieniem oraz przeculicą powodującą dysfunkcję chodu, a także wyraźne osłabienie siły oraz zaniki masy mięśniowej w kończynie dolnej lewej. Podniosła, że choroba kręgosłupa, a także związany z nią przewlekły zespół bólowy, ograniczają w znacznym stopniu sprawność fizyczną jej organizmu, która może zostać przywrócona dopiero w wyniku zastosowania leczenia rehabilitacyjnego i farmakologicznego. Jednocześnie z uwagi na intensywność odczuwanych dolegliwości, zmuszona jest zażywać silne leki przeciwbólowe. Wskazując na powyższe okoliczności, ubezpieczona wniosła o przyznanie na jej rzecz prawa do dochodzonego świadczenia (odwołanie z dnia 1 września 2016 r. k. 2-4 a.s.).

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.**, w dniu 28 września 2016 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczona została w toku postępowania skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 5 sierpnia 2016 r. nie stwierdziła u niej niezdolności do pracy. W związku z powyższym organ rentowy uznał, że ubezpieczona nie spełnia łącznie wszystkich przesłanek, warunkujących możliwość przyznania na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, które zostały określone w art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Na tej podstawie decyzją z dnia 12 sierpnia 2016 r., znak: (...), organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 28 września 2016 r. k. 26 a.s.).

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

Wyrokiem z dnia 19 listopada 2015 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o sygn. akt VII U 926/14 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej U. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 lutego 2014 r. do dnia 1 lipca 2015 r. Wykonując powyższy wyrok Sądu Okręgowego, organ rentowy decyzją z dnia 17 grudnia 2015 r., znak: (...) przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2014 r. do dnia 1 lipca 2015 r. (wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 listopada 2015 r., wydany w sprawie o sygn. akt VII U 926/14 k. 161, decyzja z dnia 17 grudnia 2015 r., znak:(...) k. 168 a.r.).

W dniu 2 grudnia 2015 r. ubezpieczona U. M. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania, ubezpieczona została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 7 stycznia 2016 r. uznał ją za częściowo niezdolną do pracy na okres do dnia 30 czerwca 2016 r. W oparciu o powyższe ustalenia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał decyzję z dnia 20 stycznia 2016 r., znak: (...) mocą, której przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r. Datę początkową przyznania przedmiotowego świadczenia, organ rentowy ustalił w oparciu o złożony przez ubezpieczoną wniosek z dnia 2 grudnia 2015 r. (wniosek z dnia 2 grudnia 2015 r. k. 170, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 7 stycznia 2016 r. k. 175, decyzja z dnia 20 stycznia 2016 r., znak: (...) k. 182 a.r.).

Ubezpieczona w dniu 8 lutego 2016 r. złożyła kolejny wniosek do organu rentowego o wydanie nowej decyzji w zakresie wypłaty świadczenia rentowego za okres od dnia 1 lipca 2015 r. do dnia 30 listopada 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. po rozpoznaniu ww. wniosku wydał decyzję z dnia 22 lutego 2016 r., znak: (...) zgodnie, z którą odmówił odwołującej wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy za okres od dnia 2 lipca 2015 r. do dnia 30 listopada 2015 r. Organ rentowy uzasadniając swoje stanowisko wskazał, że w oparciu o art. 129 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS świadczenia wypłaca się nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu (wniosek z dnia 8 lutego 2016 r. k. 188, decyzja z dnia 22 lutego 2016 r., znak: (...) k. 191 a.r.).

U. M. w dniu 9 marca 2016 r. wniosła za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 22 lutego 2016 r., znak: (...) wnosząc o jej zmianę w przedmiocie odmowy przyznania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy za okres od dnia 1 lipca 2015 r. do dnia 30 listopada 2015 r. Odwołująca wskazała, że luka czasowa, jaka powstała pomiędzy wyrokiem tutejszego Sądu z dnia 19 listopada 2015 r. przyznającym prawo do renty, a dniem złożenia kolejnego wniosku o ponowne ustalenie prawa do świadczenia wynika tylko z tytułu uzupełnienia dokumentacji medycznej z 2015 r., aby móc spełnić wymogi formalne wymagane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (odwołanie z dnia 9 marca 2016 r. k. 2-4 – akta sprawy o sygn. VII U 497/16).

Wyrokiem z dnia 25 stycznia 2017 r., wydanym w sprawie o sygn. akt VII U 497/16, Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonej od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 22 lutego 2016 r., znak: (...) (wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 25 stycznia 2017 r., wydany w sprawie o sygn. akt VII U 497/16 k. 75 – akta sprawy o sygn. VII U 497/16).

W dniu 20 czerwca 2016 r. ubezpieczona U. M. po raz kolejny złożyła wniosek o ustalenie jej uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania, ubezpieczona została skierowana na badanie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 14 lipca 2016 r. uznał ją za zdolną do pracy. Na skutek wniesienia sprzeciwu od powyższego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 5 sierpnia 2016 r. nie stwierdziła u odwołującej niezdolności do pracy. Na tej podstawie, organ rentowy wydał w dniu 12 sierpnia 2016 r. decyzję odmowną, opierając ją na art. 57 i art. 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i stwierdzając, że ubezpieczona nie spełnia przesłanek wynikających z przepisów ww. ustawy, albowiem nie jest ona niezdolna do pracy (decyzja z dnia 12 sierpnia 2016 r., znak: (...), k. 17 a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, U. M. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 1 września 2016 r. k. 2-4 a.s.).

W toku postępowania Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: ortopedy, neurologa oraz neurochirurga celem ustalenia, czy odwołująca się jest osobą zdolną, czy też całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, oraz do wskazania na czym polegała zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, jeżeli taka nastąpiła (postanowienie z dnia 28 lutego 2017 r. k. 33 a.s.).

**W opinii z dnia 9 maja 2016 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii lek. K. K.** rozpoznał u odwołującej przewlekłe dolegliwości bólowe i rozciągowe kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii L4L5 i L5S1, z niedowładem lewej stopy, z nietrzymaniem moczu, stan po operacji dyskopatii L5S1, a także przewlekłe dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego w przebiegu dyskopatii C3-C4-C5-C6-C7. Biegły wskazał, że od czasu zabiegu operacyjnego ubezpieczona odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego, przeczulicę i niedowład lewej stopy, a także cierpi nietrzymanie moczu. Skarży się ponadto na dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego z zaburzeniami czucia palców prawej ręki. Z powodu ww. dolegliwości U. M. leczą się w Poradni Neurologicznej i w Poradni Leczenia Bólu. W grudniu 2015 r. przebywała także na leczeniu sanatoryjnym w K. i wówczas otrzymała propozycję wszczęcia stymulatora nardzeniowego przeciwbólowego, ale nie wyraziła na to zgody. Badana oczekuje także na leczenie rehabilitacyjne w ramach prewencji rentowej ZUS w O.. W badaniu klinicznym biegły stwierdził chód utykający na lewą kończynę dolną, objawy niedowładów lewej stopy, dodatkowo objawy rozciągowe kręgosłupa lędźwiowego po stronie lewej przy 30°, bliznę po operacji kręgosłupa lędźwiowego oraz bolesność uciskową wyrostków kolczystych kręgosłupa lędźwiowego na poziomie blizny. Zdaniem biegłego stan zdrowia powódki, oraz wyniki badań dodatkowych uzasadniają w stosunku do niej orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy zarówno do dnia 30 czerwca 2015 r., jak i po dniu 30 czerwca 2015 r. W ocenie biegłego ubezpieczona nie rokuje poprawy w zakresie swojego stanu zdrowia w stopniu przywracającym jej pełną

zdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Tożsamej treści opinię biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii lek. K. K. wydał w sprawie, toczącej się pod sygn. akt VII U 497/16 (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii lek. K. K. z dnia 9 maja 2016 r. k. 42 a.s.).

Postanowieniem z dnia 23 marca 2017 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dopuścił dowody z dokumentów załączonych do pisma procesowego z dnia 15 marca 2017 r. w przedmiocie opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i medycyny pracy sporządzonych w sprawie o sygn. akt VII U 497/16 (postanowienie z dnia 23 marca 2017 r. k. 44 a.s.).

**W opinii z dnia 12 września 2016 r., wydanej w sprawie o sygn. akt VII U 497/16 biegła sądowa z zakresu medycyny pracy J. P.** rozpoznała u odwołującej stan po dwukrotnym leczeniu operacyjnym dyskopatii L/S kręgosłupa oraz przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu choroby dyskopatycznej kręgosłupa z dodatkowymi objawami rozciągowymi z kończyn dolnych i niedowładem stopy lewej. Po przeprowadzeniu badania i analizie dokumentacji zawartej w aktach sprawy, biegła wyjaśniła, że odwołująca z powodu naruszenia sprawności organizmu jest częściowo niezdolna do pracy zarobkowej. Stwierdziła przy tym, że niezdolność do pracy jest kontynuacją niezdolności orzeczonej w 2005 r., niezdolność istniała również w spornym okresie czasu, a mianowicie od dnia 1 lipca 2015 r. do dnia 30 listopada 2015 r. i istnieje nadal. Biegła zaznaczyła, że biorąc pod uwagę dotychczasowy przebieg choroby, w tym brak poprawy po dotychczasowym leczeniu, wiek badanej, występująca u niej niezdolność do pracy ma charakter trwały. Jednocześnie biegła podała, że opiniowana nie rokuje istotnej poprawy w odniesieniu do zaburzeń funkcji narządu ruchu (opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy J. P. z dnia 12 września 2016 r. k. 54-55 – akta sprawy o sygn. akt VII U 497/16).

**W opinii z dnia 6 kwietnia 2017 r. biegły sądowy z zakresu neurologii i psychiatrii dr n. med. B. Z.** wskazał, że analizując całość bardzo obfitej dokumentacji od wielu lat można przyjąć, że badana choruje na porażenną lewostronną rwę kulszową spowodowaną dyskopatią L5-S1 oraz wyżej. Leczenia operacyjne z 2003 r. i 2004 r. częściowo zmniejszyły dolegliwości bólowe ale obecnie występuje u badanej nawrotowa przepuklina dyskowa i blizny pooperacyjne. Do tego dochodzą bólowe zespoły korzeniowe z odcinka szyjnego i zmiany zwyrodnieniowe w stawach biodrowych, a ich zaawansowanie wymaga oceny ortopedycznej. Biegły stwierdził, że możliwe jest, że w czasie ostatnich badań w ZUS nastąpiło pewne zmniejszenie się zespołu bólowego, co spowodowało orzeczenie o braku niezdolności do pracy. Zdaniem biegłego w takim stanie klinicznym w jakim badana jest aktualnie z punktu widzenia przesłanek neurologicznych jest ona częściowo niezdolna do pracy na stałe (opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii i psychiatrii dr n. med. B. Z. z dnia 6 kwietnia 2017 r. k. 57-58 a.s.).

**W opinii z dnia 16 maja 2017 r. biegła sądowa z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M.** rozpoznała u odwołującej chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowymi i szyjnym, stan po dwukrotnym leczeniu operacyjnym lewostronnej przepukliny dysku na poziomie L5-S1 (w 2003 i 2004 r.) oraz zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z promieniowaniem do lewej kończyny dolnej z obecnością objawów korzeniowych i utrwalonym niedowładem lewej stopy. W przeprowadzonym badaniu neurologicznym biegła stwierdziła bólowe ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym ze wzmocnieniem napięcia mięśni przykręgosłupowych, objaw L. po stronie lewej, osłabienie siły mięśniowej lewej stopy, odruch kolanowy i skokowy znacznie osłabiony po stronie lewej, a także widoczne zaniki mięśniowe w obrębie lewego podudzia. W zakresie kręgosłupa szyjnego biegła stwierdziła także dodatni zespół korzeniowy po stronie prawej oraz chód samodzielny, aczkolwiek z utykaniem na lewą nogę. Biegła zaznaczyła, że badała opiniowaną w dniu 1 lipca 2014 r. w związku ze sprawą o sygn. akt VII U 926/14 i nie widzi poprawy w stanie neurologicznym. Po analizie dokumentacji medycznej odwołującej, uzupełnieniu wywiadu oraz przeprowadzeniu badania neurologicznego w ocenie biegłej ubezpieczona a jest nadal częściowo niezdolna do pracy, także w okresie pomiędzy dniem 01 lipca 2015 r., a dniem 30 listopada 2015 r. Stan neurologiczny opiniowanej nie zmienia się od wielu lat, przewlekłe utrzymuje się u niej zespół korzeniowy o znacznym nasileniu. Stąd też biegła podkreśliła, że niezdolność do pracy jest trwała (opinia biegłej sądowej z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. z dnia 16 maja 2017 r. k. 85-86 a.s.).

Do powyższych opinii żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń. Na rozprawie w dniu 14 listopada strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowe, a pełnomocnik odwołującej wniósł także o zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (pismo procesowe z dnia 11 sierpnia 2017 r. k. 95, protokół rozprawy z dnia 14 listopada 2017 r. k. 107-108 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, jak również w aktach organu rentowego. Zdaniem Sądu dokumenty, w zakresie, w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane, co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem wynikające z nich okoliczności należało uznać za mogące stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych sporządzonych zarówno w toku niniejszego postępowania, jak również w sprawie toczącej się pod sygn. akt VII U 497/16: z zakresu ortopedii i traumatologii lek. K. K. (k. 20 a.s.), z zakresu medycyny pracy J. P. (k. 54-55 a.s.), z zakresu neurologii i psychiatrii dr n. med. B. Z. (k. 57-58 a.s.) oraz z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. (k. 85-86 a.s.). Opinie są rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań ubezpieczonej, a wydający je biegli są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Z tego też względu ich opinie nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia ubezpieczonej U. M.. W związku z powyższym, w sytuacji kiedy biegli uwzględnili dostępną dokumentację medyczną oraz wzięli pod uwagę wyniki badania przedmiotowego, jakie sami przeprowadzili, a zarówno ubezpieczona, jak i organ rentowy nie podjęli merytorycznej polemiki ze stanowiskiem biegłych, nie było podstaw, aby opinie biegłych dyskwalifikować. Zdaniem Sądu Okręgowego są one wyczerpujące, wobec, czego brak jest przesłanek do ich negowania. Biegli jednoznacznie wskazali, że odwołująca z powodu naruszenia sprawności organizmu jest częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, przy czym niezdolność ta istniała także w okresie pomiędzy dniem 01 lipca 2015 r., a dniem 30 listopada 2015 r. Podali przy tym, że stan zdrowia ubezpieczonej nie rokuje poprawy wobec, czego niezdolność ta ma charakter trwały. Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

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

Odwołanie U. M. od decyzji organu rentowego z dnia 12 sierpnia 2016 r., znak: (...) jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 ust 1. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1338) 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.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

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 (art. 12 ustawy). 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 roku, II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r

Art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w przepisu 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. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek 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 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Przechodząc do merytorycznej oceny zasadności złożonego przez ubezpieczoną U. M. odwołania wskazać należy, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest nieprawidłowa, albowiem nie odpowiada rzeczywistemu stanowi rzeczy. W przedmiotowej sprawie, Sąd Okręgowy uwzględnił wszystkie opinie wydane przez biegłych i uznał je za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Wnioski zawarte w przedmiotowych opiniach nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są bowiem doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonej. Opinie wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu biegli rzeczowo uzasadnili swoje stanowisko odnośnie zdiagnozowanych u wnioskodawczyni schorzeń i ich wpływu na jej zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii lek. K. K., z zakresu medycyny pracy J. P., z zakresu neurologii i psychiatrii dr n. med. B. Z. oraz z zakresu neurochirurgii i neurotraumatologii dr n. med. A. M. wynika, że u odwołującej występuje stan po dwukrotnym leczeniu operacyjnym dyskopatii L/S kręgosłupa oraz przewlekły zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu choroby dyskopatycznej kręgosłupa z dodatnimi objawami rozciągowymi z kończyn dolnych i niedowładem stopy lewej. Po przeprowadzeniu badania i analizie dokumentacji zawartej w aktach sprawy, biegli wyjaśnili, że odwołująca z powodu naruszenia sprawności organizmu jest częściowo niezdolna do pracy zarobkowej. Stwierdzili przy tym, że niezdolność do pracy jest kontynuacją niezdolności orzeczonej w 2005 r., niezdolność ta istniała również w spornym okresie czasu, a mianowicie od dnia 1 lipca 2015 r. do dnia 30 listopada 2015 r. i istnieje nadal. Ponadto stan neurologiczny opiniowanej nie zmienia się od wielu lat, a przewlekłe utrzymuje się u niej zespół korzeniowy o znacznym nasileniu. Stąd też biegli podkreślili, że niezdolność do pracy jest trwała. Stanowisko biegłych jest wynikiem badania klinicznego oraz analizy całokształtu dokumentacji medycznej, dotyczącej przebiegu leczenia ubezpieczonej. Ponadto w ocenie Sądu Okręgowego, na wiarygodność opinii biegłych sądowych wpływa kategoryczność i jednoznaczność oceny stanu zdrowia odwołującej. Na tej podstawie, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że stwierdzona u ubezpieczonej częściowa niezdolność do pracy trwa nadal i czyni ubezpieczoną częściowo niezdolną do pracy zarobkowej na okres od dnia 1 lipca 2016 r. na stałe. Spełnione zostały również pozostałe przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, co nie było kwestionowane przez organ rentowy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 12 sierpnia 2016 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał odwołującej U. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2016 r. tj. od dnia powstania prawa do świadczenia rentowego na dalszy okres na stałe, zgodnie z opiniami ww. biegłych sądowych, o czym orzekł w pkt. 1 sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w związku 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), zmienionego następnie rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2016 r. poz. 1668), zasądając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz U. M. kwotę 180,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, o czym orzeczono w pkt. 2 sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

(...)

(...)