

Sygn. akt VI U 503/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 30 marca 2016 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania D. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 19 stycznia 2015 r., znak: (...)

w sprawie D. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**I** zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonej D. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2014 r. do 29 lutego 2016 r. ;

**II** stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt VIU 503/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 stycznia 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku D. K. z dnia 16 października 2014 roku odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołując się na artykuł 57-my oraz 58-my Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż przyczyną odmowy przyznania świadczenia jest to, iż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 14 stycznia 2015 roku komisja ta ustaliła, iż wnioskodawczyni D. K. jest zdolna do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniosła ubezpieczona domagając się uchylecia lub zmiany zaskarżonej decyzji. W uzasadnieniu zaskarżenia ubezpieczona wskazywała na swoje silne bóle kręgosłupa, brak możliwości schyłania się i przebywania dłużej w pozycji stojącej. Ubezpieczona podnosiła, iż mimo stałego leczenia farmakologicznego dolegliwości ze strony układu ruchu nie uległy poprawie. W konsekwencji nadal jest ona zmuszona pozostawać pod stałą kontrolą lekarza ortopedy i lekarza rehabilitanta. Skarżyła się w uzasadnieniu odwołania na bóle lewego barku i ograniczone ruchy lewej ręki oraz często drętwiejące ręce i nogi, jak również na nietrzymanie moczu. Nadmieniała także, iż z konsultacji lekarskiej, którą odbyła wynika, iż kręgosłup, jej kręgosłup nie kwalifikuje się do żadnej operacji ze względu na przepukliny w każdym kręgu i liczne zwyrodnienia. Z uwagi na narastające bóle kręgosłupa zażywa ubezpieczona leki przeciwbólowe, bez których nie jest w stanie funkcjonować. Ponadto cierpi na nadciśnienie, ma początkującą cukrzycę, co nie pozwala jej na podjęcie pracy zarobkowej. W odpowiedzi

na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania..., odwołania powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, a w szczególności odwołując się do orzeczenia komisji lekarskiej ZUS z 14 stycznia 2015 roku. Jednocześnie organ rentowy wskazał, iż w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku ubezpieczona udowodniła wymagany staż ubezpieczeniowy. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył co następuje. Ubezpieczona D. K. urodzona (...) w dniu 16 października 2014 roku złożyła wniosek o przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 20 listopada 2014 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonej komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 14 stycznia 2015 roku ustaliła także, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. To ostatnie orzeczenie stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej w niniejszej sprawie decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył co następuje. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego przedstawionego w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji i opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił w toku postępowania rozpoznawczego dowód z opinii zespołu biegłych lekarzy sądowych w składzie: specjalista Medycyny Pracy, otolaryngolog, neurolog, specjalista rehabilitacji medycznej oraz specjalista neurolog. W opinii z dnia 16 grudnia 2015 roku, karta 13, 14 akt sprawy biegli sądowi rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia: przebyte złamanie trzonu L1, wielopoziomową dyskopatię lędźwiową ze stenozą kanału kręgowego, przewlekły zespół bólowy szyjno-barkowy lewostronny i lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi, dysfunkcją cewkowo-pęcherzową i obustronny objaw rinke, rinke

[ *f* 00:17:51.942 ] . Na podstawie przeprowadzonej..., przeprowadzonego badania przedmiotowego, materiału lekarskiego znajdującego się w aktach sprawy i wyników badań ubezpieczonej zebranych w aktach organu rentowego i dostarczonych przez ubezpieczoną biegli sądowi ustalili, iż stan zdrowia ubezpieczonej upośledza sprawność jej organizmu w stopniu powodującym okresową, częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zdaniem biegłych sądowych przyczyną jest schorzenie układu ruchu o charakterze wielopoziomowej dyskopatii lędźwiowej ze stenozą kanału kręgowego. Schorzenia przebyte z częstymi zaostrzeniami zespołu bólowego w okresie kolejnego zaostrzenia z obecnymi objawami ubytkowymi współistnieją z dysfunkcją cewkowo-pęcherzową. Zdaniem biegłych sądowych ubezpieczona jest okresowo, częściowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji od daty wystawienia wniosku, to jest od 12 lutego 2014 roku na okres dwóch lat, to jest do lutego 2016 roku. Przyczyną jest choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa w okresie kolejnego zaostrzenia zespołu bólowego lędźwiowo-krzyżowego. Biegli nie zgodzili się z orzeczeniami komisji lekarskiej ZUS i wcześniejszym orzeczeniem lekarza orzecznika i wskazali, że dysponowali tymi samymi dowodami co organ rentowy wskazując w końcowej części opinii, iż z uwagi na brak możliwości pozyskania biegłego ortopedy zakres ruchu oceniła merytorycznie biegła z dziedziny rehabilitacji medycznej. Zastrzeżenia do tej opinii wniósł w piśmie procesowym z dnia 24 lutego 2016 roku, karta 26 akt sprawy organ rentowy powołując się na stanowisko Przewodniczącej komisji lekarskiej ZUS organ rentowy podnosił, że w czasie badania przez komisję lekarską ZUS, w składzie której był specjalista neurolog nie stwierdzono istotnych zaburzeń funkcjonalnych bez cech rwy podrażnieniowej i ubytkowej, bólowe ograniczenie ruchomości barku lewego niedużego stopnia. Biegły neurolog w badaniu również nie opisywał istotnych zaburzeń funkcjonalnych. Osłabienie odruchu skokowego lewego oraz zaznaczone objawy rozciągowe kończyny górnej i dolnej lewej nie były zdaniem organu rentowego i Przewodniczącego komisji lekarskiej ZUS istotne orzeczniczo i nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Biegli nie stwierdzili niedowładów i zaników mięśniowych. Biegły neurolog oraz specjalista rehabilitacji medycznej stwierdził chód wydolny z nieznacznym utykaniem. Stwierdzone ograniczenia ruchomości barku lewego nie jest w ocenie organu rentowego istotne orzeczniczo. Biegły neurolog i specjalista rehabilitacji medycznej powołują się na badanie NMRLS z dnia 24 stycznia z przebyłym złamaniem kompresyjnym L1, ale w opisie badania nie ma cech stenozy kanału kręgowego, którą później biegli umieszczają w rozpoznaniu. W ocenie pozwanego brak obiektywnych badań potwierdzających istnienie dysfunkcji cewkowo-pęcherzowej. Stwierdzone schorzenie kręgosłupa może przebiegać z okresami zaostrzeń dolegliwości, natomiast..., zaostrzeń dolegliwości, natomiast zaostrzenie dolegliwości może być leczone zdaniem organu rentowego w ramach zwolnienia lekarskiego, zatem nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Organ rentowy wskazując na powyższe zastrzeżenia wnosił o przekazanie tych zastrzeżeń biegłym sądowym w celu zajęcia co do nich stanowiska w opinii uzupełniającej a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku o oddalenie odwołania. Odnośnie kwalifikacji zawodowych ubezpieczonej Sąd Okręgowy ustalił, iż ubezpieczona zatrudniona była na różnych stanowiskach pracy, jako pomoc kuchenna, prowadziła także własną działalność gospodarczą w

zakresie handlu obwoźnego, była starszym dyspozytorem w Przedsiębiorstwie (...), zastępcą kierownika transportu w Przedsiębiorstwie Budownictwa (...). W ramach własnej działalności gospodarczej zajmowała się sprzedażą towarów i pracowała ostatnio jako pomoc kuchenna. Ustaleń tych Sąd Okręgowy dokonał na podstawie dokumentów zebranych w aktach rentowych ubezpieczonej założonych na skutek jej wniosku z 28 maja 2012 roku. Dokonując istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy ustaleń, co do częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej Sąd Okręgowy oparł się na dowodzie z opinii biegłych sądowych. W ocenie Sądu Okręgowego moc dowodowa tego..., moc dowodowa tego dowodu oraz jego wiarygodność były na tyle duże, iż pozwalały wbrew stanowisku organu rentowego na wydanie w sprawie merytorycznego rozstrzygnięcia. Zwrócić bowiem należy uwagę...

[ **K. części** 00:23:35.197] IOH869521\_02

[ **Przewodniczący** 00:23:35.029] Na to, iż, z, po pierwsze, w badaniu specjalisty rehabilitacji medycznej, w szczególności jeśli chodzi o badanie ruchu, narządu ruchu biegła ta ustaliła określone objawy schorzenia kręgosłupa, na który cierpi ubezpieczona, na przykład wyprost szyi do jednej czwartej zakresu ruchu, zgięcie boczne około plus 30 stopni, rotacja szyi minus 30 stopni po stronie prawej i lewej. Badanie broda-mostek 2 centymetry. Stwie..., pogłębiona lordoza lędźwiowa, brak wyprostów w odcinku L-S. Ubezpieczona nie wykonuje bad..., próby palce-podłoga. Bo..., jeśli chodzi o bark lewy, to elewacja plus 90%, odwodzenie plus 70%, LZ minus 45%, RW minus 30%. W związku z tym nie było tak jak twierdził organ rentowy, że w opinii nie było podstaw do ustalenia, iż schorzenia kręgosłupa ubezpieczonej, w szczególności przebyte złamanie trzonu L1, wielopoziomowa dyskopatia lędźwiowa ze stenozą kanału kręgowego, czy przewlekły zespół bólowy szyjno-barkowy lewostronny i lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostreniami i obecnymi objawami ubytkowymi nie powodują żadnych ograniczeń, istotnych ograniczeń ruchowych dla ubezpieczonej. Ubezpieczona ostatnio s..., wykonywała prace fizyczne wymagające pozycji wymuszonej, czyli dźwigania ciężarów, ale w cz..., we wcześniejszym okresie zatrudnienia także pracowała na stanowiskach wymagających pozycji wymuszonej przy pracach biurowych. Jeśli chodzi o kwestionowanie przez organ rentowy diagnozy biegłych sądowych, co do wielopoziomowej dyskopatii lędźwiowej ze stenozą kanału kręgowego, to zwrócić należy uwagę, iż wbrew zastrzeżeniom organu rentowego w badaniu, na które zresztą w tych zastrzeż..., w swoich zastrzeżeniach powoływał się organ rentowy, w badaniu MR kręgosłupa i kanału lędźwiowego z dnia 24 stycznia 2014 roku, a więc w badaniu z tego samego roku, w którym ubezpieczona składała także wniosek o rentę stw..., zdiagnozowano między innymi dehydratację większości uwidocznionych krążków kręgowych, niewielkie osteofity na przednich krawędziach trzonów, obniżenie wysokości trzonu kręgu L1 z podwyższonym sy..., z podwyższonym sygnałem w jego obrębie w obrazach T1 i T2, W1, W1. Zmiany o typie stłuszczenia bez cech obrzęku szpiku. Obraz magnetycznego rezonansu odpowiada przebytemu złamaniu komresow..., kompresyjnemu. Tylna część trzonu L1 wpukła się na około 4 milimetry do kanału kręgowego z uciskiem na worek oponowy bez przylegania do rdzenia. Ogniskowe uszkodzenie pierścieni włóknistych krążków L4-L5 i L5-S1 w odcinku L2-L..., S1 dyskretny bulging krążków międzykręgowych z niewielkim modelowaniem worka oponowego na poziomie L2-L5. Zaznaczone z..., rozpoznano w tym badaniu także zaznaczone zmiany zwyrodnieniowe stawów międzykręgowych oraz nieco pogrubiałe więzadła żółte w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, najwyraźniejsze na odcinku L5-S1 uciskające worek oponowy w częściach tylnobocznych. I co istotne - zaznaczono stenożę. W związku z tym biegli sądowi mieli niezależnie od własnego badania przedmiotowego ubezpieczonej podstawy w dokumentacji medycznej do dokonania rozpoznania wielopoziomowej dyskopatii lędźwiowej ze stenozą kanału kręgowego. Zdaniem biegłych sądowych te schorzenia przebiegające z częstymi zaostreniami zespołu bólowo..., bólowego w okresie kolejnego zaostrenia z objaw..., obecnymi objawami ubytkowymi, a dodatkowo - co należy podkreślić - ze współistniejącą dysfunkcją cewkowo-pęcherzową czyniły ubezpieczonej częściowo..., ubezpieczoną częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W tej sytuacji stwierdzić należy, że, że zastrzeżenia organu rentowego stanowiły w istocie tylko polemikę z ustaleniami biegłych sądowych, które znajdowały odzwierciedlenie zarówno w wiedzy medycznej biegłych sądowych określonych specjalności specjalisty rehabilitacji medycznej, neurologa oraz odrębnego neurologa, jak również specjalisty medycyny pracy. Wbrew stanowisku zatem organu rentowego nie można mówić o tym, że nie było stenozy kanału kręgowego, skoro została ona już stwierdzona w badaniu rezonansem magnetycznym w styczniu 2014 roku. Zgod... Nie było sporu między stronami, co do tego, iż ubezpieczona spełnia wymagania stażowe do nabycia prawa do dochodzonego świadczenia. Zgodnie z artykułem 57-ym ustępem pierwszym Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2015 roku, pozycja 748 z późniejszymi zmianami renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który

spełnił łącznie następujące warunki: po pierwsze jest niezdolny do pracy, po drugie ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, po trzecie niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w punkcie trzecim ustępu pierwszego artykułu 57-go Ustawy lub nie..., albo nie później niż w ciągu 18-tu miesięcy od ustania tych okresów. Sporna między stronami przesłanka niezdolności do pracy w stopniu częściowym, jak wykazało postępowanie dowodowe została przez ubezpieczoną spełniona. W tym miejscu z..., ws..., przypomnieć także należy, że zgodnie z artykułem 12-tym ustępem pierwszym, ustępem drugim i ustępem trzecim Ustawy emerytalno-rentowej 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 jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei artykuł 13-ty ustęp pierwszy Ustawy emerytalno-rentowej stanowi, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności organizmu w drodze leczenia i rehabilitacji; po drugie 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 ocenie Sądu Okręgowego biegli sądowi w o..., w swojej opinii właśnie zanalizowali stan zdrowia ubezpieczonej z punktu widzenia możliwości wykonywania przez nią zatrudnienia zgodnej z po..., zgodnego z poziomem posiadanych kwalifikacji w zawodzie technika mechanika, w którym nie pracowała, referenda do spraw technicznych, dyspozytora, kierownika transportu, pomocy kuchennej, czy własnej działalności gospodarczej. Wobec ustalenia, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy w okresie, o którym orzekali biegli sądowi Sąd Okręgowy na podstawie artykułu 477-go paragrafu drugiego Kodeksu postępowania cywilnego, w związku z powołanymi przepisami prawa materialnego zmienił w punkcie pierwszym wyroku zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres orzeczony przez biegłych sądowych z tym zastrzeżeniem, iż data początkowa przyznania świadczenia, to data złożenia..., pierwszego dnia miesiąca, w którym ubezpieczona złożyła wniosek, wniosek kolejny zresztą o świadczenie rentowe, co nastąpiło w październiku 2014 roku. W punkcie drugim wyroku Sąd orzekł o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Z opinii biegłych sądowych i z okoliczności sprawy wynikało bowiem, że biegli sądowi dysponowali tym samym materiałem orzecznym, który znajdował się już w posiadaniu o..., organów orzeczniczych ZUS, lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS. W tej sytuacji za wadliwe w ujęciu obiektywnym orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, na którym organ rentowy oparł zaskarżoną decyzję organ ten ponosi odpowiedzialność, o której mowa w artykule 118-ym ustęp 1A Ustawy emerytalno-rentowej. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono. Proszę Pani...