

Sygn. akt VI U 13/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 stycznia 2018 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 11 stycznia 2018 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: M. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 25 listopada 2016 r., znak: (...)

w sprawie: M. P.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**I** zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej M. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2016 r. do 31 października 2018 r. ;

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

Sygn.akt VIU 13/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 listopada 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., po rozpoznaniu wniosku M. P. z dnia 20 września 2016 roku odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy, powołując się na przepisy Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych stwierdził, że w myśl przepisów tej ustawy, 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. Organ rentowy powołał się w uzasadnieniu tej de..., jako przyczynę odmowy przyznania świadczenia organ rentowy wskazał to, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 18 listopada 2016 roku ustaliła, że wnioskodawcy, ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniosła ubezpieczona M. P., wskazując, że nie zgadza się z tą decyzją. Ubezpieczona powoływała się na to, że w 2012 roku przeprowadzono u niej operację, a w czerwcu 2015 roku ponownie zrobiono badanie MR, które potwierdziło nawrót a nawet pogorszenie stanu zdrowia. Ubezpieczona wskazywała, że orzeczenie, zaskarżona decyzja i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS są dla niej bardzo krzywdzące. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje: ubezpieczona M. P., urodzona (...) uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 1 czerwca dwa tysiące czte..., od 1 kwietnia 2014 roku, w okresie

od 1 kwietnia 2014 roku do 31 października 2016 roku. Rentę tę przyznał jej Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z 24 czerwca 2015 roku. W dniu 20 września 2016 roku ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Orzeczeniem z dnia 14 października 2016 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, a po rozpoznaniu sprzeciwu od tego orzeczenia komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 18 listopada 2016 roku także ustaliła, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiło podstawę dla organu rentowego do wydania zaskarżonej decyzji. W okresie swojej aktywności zawodowej ubezpieczona pracowała jako uczeń piekarski, cukiernik i sprzedawca, co potwierdzają świadectwa pracy i zaświadczenia pracodawców, złożone w aktach rentowych. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego, opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych internisty reumatologa i neurologa, którzy w opinii z 10 sierpnia 2017 roku rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia: dyskopatię L5 S1 leczoną operacyjnie w 2012 roku ze wznową przepukliny na poziomie L5 S1 i przewlekłym zespołem bólowym, dyskopatią w odcinku kręgosłupa L4 L5, zespół bólowy wielostawowy. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego i zebranego w sprawie materiału lekarskiego biegli sądowi orzekli, iż ubezpieczona jest nadal częściowo okresowo niezdolna do pracy od 1 listopada 2016 roku do 31 października 2018 roku. Przyczyną orzeczonej częściowej okresowej niezdolności do pracy jest wznowa przepukliny międzykręgowej na poziomie L5 S1 oraz nowa przepuklina na poziomie L4 L5. Badana przedłożyła MRI kręgosłupa lędźwiowego z dnia 29 czerwca 2017 roku, którym nie dysponował organ rentowy. Z tego powodu opinia biegłych nie jest zgodna z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS. W badaniu neurologicznym specjalista neurolog stwierdził obecność zaburzeń czucia na prawej kończynie górnej i dolnej, objawy rozciągowe z kończyny górnej i dolnej. Od 3 lat badana ma kłopoty z utrzymaniem moczu, popuszcza samoistnie i po wysiłku. Bóle kończyn górnych, występują u niej też bóle kończyn górnych z drętwieniem rąk, bóle kolan i stopy lewej, bóle głowy z powodu mastopatii, jest pod kontrolą lekarską, bez leków, brak badań obrazowych kręgosłupa szyjnego. Zastrzeżenia do tej opinii zgłosił w piśmie procesowym z dnia 24 października organ rentowy, powołując się na stanowisko przewodniczącego komisji lekarskiej ZUS, pełnomocnik organu rentowego podniósł, że nie podziela opinii biegłych o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Komisja lekarska ZUS podczas badania w składzie ze specjalistą neurologiem rozpoznała zespół bólowy odcinka L-S kręgosłupa w wywiadzie, na podłożu zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych oraz stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5 S1 w 2012 roku. W badaniu przeprowadzonym przez komisję lekarską stwierdzono bliznę pooperacyjną w okolicy odcinka L-S, napięcie mięśni przykręgosłupowych było jednak prawidłowe, nie stwierdzono objawów korzeniowych i ubytkowych, co przeczy częściowej niezdolności do pracy. Również nie stwierdzono istotnego upośledzenia ruchomości stawów obwodowych, a konsultujący specjalista neurolog ZUS nie stwierdził długotrwałej niezdolności do pracy z powodu schorzenia neurologicznego. Z opisu badania biegłego neurologa nie wynika nasilenie, nie wynika, zdaniem organu rentowego, nasilenie objawów, powodujące częściową niezdolność do pracy. W badaniu bez niedowładów, zaników mięśniowych, chód na palcach i piętach sprawny, opisywane objawy rozciągowe z kończyny górnej prawej i kończyny dolnej prawej mogą świadczyć o kolejnym zaostrzeniu schorzenia kręgosłupa. Ponadto z opisu biegłego reumatologa nie wynika istotne upośledzenie funkcji stawów obwodowych, w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy. Pełnomocnik organu rentowego podkreślał, że biegli nie dys..., że biegli dysponowali nowym badaniem MRI kręgosłupa z 29 czerwca 2017 roku, niedostępnym podczas badania przez komisję lekarską ZUS. Mając to na uwadze, organ rentowy wnosił o przekazanie tych zastrzeżeń biegłym sądowym, celem ustosunkowania się do nich, a w przypadku odmowy uwzględnienia tego wniosku, o wnosi organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w oparciu o dyrektywy wskazane w artykule 233 paragrafem 1 Kodeksu postępowania cywilnego, Sąd Okręgowy uznał, iż opinia biegłych sądowych z dnia 10 sierpnia 2017 roku ma taką moc dowodową i wiarygodność, które pozwalają na dokonanie istotnego dla rozstrzygnięcia sporu ustalenia co do tego, iż ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy do 31 października 2017 roku. W szczególności podkreślić należy, że z opinii biegłych sądowych wynika, że dokonali oni szczegółowego badania ubezpieczonej, rozpoznali u niej konkretne schorzenia kręgosłupa, w postaci dyskopatii, które powodują, co wynikało z badania neurologicznego, zaburzenia czucia prawej kończyny górnej i dolnej oraz występowanie objawów rozciągowych tych kończyn. Biegli sądowi podkreślali, że występują u ubezpieczonej bóle kończyn górnych z drętwieniem rąk, bóle kolan i stopy lewej, bóle głowy. W badaniu neurologicznym specjalista neurolog stwierdził...

[ **koniec części** 00:25:22.999] ENW140266\_02

[ **Przewodniczący** 00:25:24.558] Istotne efekty schorzeń neurologicznych ubezpieczonej potwierdzone przepukliną krążka międzykręgowego na poziomie L4, L5. Natomiast na poziomie L5, S1 obniżenie e..., i dehydrację [ **f** 00:25:47.518] krążka międzykręgowego oraz prawomo..., prawoboczną przepukliną krążka międzykręgowego modelującą worek oponowy i korzeń nerwowy oraz uszkodzenie pierścienia włóknistego. Biegli sądowi powyższych ustaleń dokonali na podstawie badania rezonansu magnetycznego kręgosłupa z dnia 29-go czerwca 2017 roku wskazując, iż jest to nowy dowód w sprawie. Tym niemniej Sąd Okręgowy zważył, że ubezpieczona od jak wskazują biegli sądowi, sądowi od trzech lat, co najmniej choruje na schorzenia kręgosłupa i we wcześniejszym okresie z tego powodu korzystała z prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Zatem nie są to schorzenia, które pojawiły się po badaniu przez komisję lekarską ZUS i po wydaniu zaskarżonej decyzji. Odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego Sąd Okręgowy wskazuje, iż stanowią one w znacznej części zwykłą polemikę odwołującą się polemikę z prawidłowymi ustaleniami biegłych sądowych, odwołującą się do odmiennych wyników badań komisji lekarskiej ZUS i lekarza konsultanta ZUS specjalisty neurologa. Tymczasem ponadto zastrzeżenia te opierały się na wybiórczym eksponowaniu tych elementów opinii biegłych sądowych, które nie miały istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sporu, a ignorowały te fragmenty opinii, w których biegli sądowi w sposób odwołując się do obiektywnego badania rezonansu magnetycznego, wskazywali na istotne schorzenia na istotne efekty schorzeń, na które cierpi ubezpieczona. W szczególności na dyskopatię ze wznową przepukliny i przewlekły zespół bólowy, a także zespół bólowy wielostawowy. Także biegła internista reumatolog w badaniu wskazywała w przedmiotowym, iż wprawdzie stawy biodrowe są o pełnej ruchomości, ale w stawach kolanowych występują tarcia, a ruchy są bolesne. Tym niemniej podkreślić należy, że zasadniczym schorzeniem, który czyni ubezpieczoną częściowo niezdolną do pracy jest według bieg..., są według biegłych schorzenia kręgosłupa w postaci dyskopatii z przepuklinami powodujące zaburzenia czucia na prawej kończynie górnej i dolnej z objawami rozciągowymi występującymi w tych kończynach. Z tego względu Sąd Okręgowy nie uwzględnił wniosku organu rentowego o kontynuowanie postępowania dowodowego, albowiem opinia biegłych sądowych była tak jednoznaczna w swojej wymowie i na tyle przekonująca i wiarygodna, co do us..., ustalenia biegłych, iż ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy, że nie było już potrzeby kontynuowania postępowania dowodowego tym bardziej, że zastrzeżenia organu rentowego zostały sformułowane w oparciu o wadliwe przesłanki natury faktycznej, o czym wskazano we wcześniejszym fragmencie wygłaszanego uzasadnienia. Dokonując subsumpcji właściwych przepisów prawa materialnego do ustalonego w sprawie stanu faktycznego, Sąd Okręgowy wskazuje, iż zgodnie z artykułem 57 Ustawy z dnia 17-go grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2017 roku pozycja 1383 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 3 ustępu 1 artykułu 57 albo nie później niż w ciągu 18-stu miesięcy od ustania tych okresów. Jedyną sporną między stronami przesłanką nabycia przez ubezpieczoną prawa do dochodzonego świadczenia było to czy jest ona nadal niezdolna do pracy. Zgodnie z artykułem 12 ustępem 1 powołanej 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 jakiejkolwiek pracy. Tak wskazuje ustęp 2 artykułu 12, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, tak wskazuje ustęp 3 artykułu 12 Ustawy emerytalno-rentowej. Z kolei artykuł 13 ustęp 1 tej Ustawy 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 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. Stosując powyższe ustawowe kryteria oceny niezdolności do pracy do ubezpieczonej wskazać należy, że wykonywała ona w okresie swojej aktywności zawodowej zawód wymagający pozycji wymuszonej, jak wskazują zasady doświadczenia życiowego także podnoszenia ciężarów. Oczywistym jest, iż stan zdrowia ubezpieczonej, w której, w którym występuje dyskopia ze wznową przepukliny i przewlekłym zespołem bólowym na odcinku L5, S1 kręgosłupa oraz na odcinku L4, L5 uniemożliwia częściowo wykonywanie pracy ubezpieczonej zgodnie z poziomem kwalifikacji zawodowych, co potwierdził dowód z pisemnej opinii biegłych sądowych. Dlatego

na podstawie artykułu 477 ze znacznikiem 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego w związku z powołanymi przepisami prawa materialnego Ustawy emerytalno-rentowej Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł o przyznaniu renty ubezpieczonej na dalszy okres do 31-go października 2018 roku. W punkcie 2 wyroku Sąd stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w oparciu o normę artykułu 118 ustęp 1a Ustawy emerytalno-rentowej. Sąd Okręgowy miał tutaj na uwadze, iż komisja lekarska ZUS miała obiektywną możliwość ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej, a oparcie zaskarżonej decyzji na wadliwym merytorycznie orzeczeniu komisji lekarskiej kreuje odpowiedzialność organu rentowego szczególnie w sytuacji, gdy ubezpieczona od wielu lat cierpia..., cierpi i cierpiała na schorzenia dyskopatyczne kręgosłupa. Podkreślić należy, że badanie rezonansem magnetycznym przedłożone przez ubezpieczoną do akt sprawy, którą nie dysponował organ rentowy, nie potwierdza, aby schorzenia te powstały u ubezpieczonej po badaniu jej przez komisją lekarską ZUS. Wręcz przeciwnie biegli sądowi eksponowali, iż już od trzech lat ubezpieczona cierpi także na kłopoty z utrzymaniem moczu, a schorzenia kręgosłupa stanowiły przyczynę przyznania jej częściowej niezdolności do pracy już we wcześniejszym okresie od 1-go kwietnia 2014 roku do 31-go października 2016 roku. Zatem badanie rezonansem magnetycznym nie może być zwalniać organu rentowego od odpowiedzialności za nieustalenie prawidł..., za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, tym bardziej, że w przypadku wątpliwości organ rentowy, organy orzecznicze ZUS także miały możliwość przeprowadzenia ewentualnego przeprowadzenia dodatkowych badań. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono. Proszę Pani wyrok jest dla Pani korzystny.