

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 września 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 29 lipca 2014 r. odmówił ubezpieczonemu T. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na to, że Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 4 września 2014 r. nie uznała ubezpieczonego za niezdolnego do pracy. Wobec czego brak jest podstaw do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja k. 81 akt ZUS)

Wnioskodawca w dniu 29 października 2014 r. złożył odwołanie od w/w decyzji i wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz o zasądzenie kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego.

(odwołanie – k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 17 listopada 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie.

(odpowiedź na odwołanie k. 11)

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

T. W. urodził się (...)

(bezsporne)

Wnioskodawca posiada wykształcenie średnie techniczne – mechanik maszyn. Pracował jako pracownik restauracji, operator maszyn, pracownik ochrony, strażnik konwojent.(bezsporne, świadectwa pracy – akta ZUS)

Ubezpieczony posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe.

(bezsporne)

Orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w P. z dnia 2 kwietnia 2014 r. zaliczono T. W. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do 30 kwietnia 2017 r. Niepełnosprawność istnieje od 15 lutego 2011 r. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 25 lutego 2013 r. Wskazana praca w warunkach chronionych. Kolejnym orzeczeniem z dnia 30 czerwca 2017 r wnioskodawca został zaliczony do dnia 30 czerwca 2019 roku do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, ze wskazaniem zatrudnienia w warunkach pracy chronionej.

(orzeczenie – k. 60 dokum. orzeczniczej ZUS, k. 303)

Wnioskodawca pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 26 sierpnia 2013 r do 31 sierpnia 2014 r.

(bezsporne)

W dniu 29 lipca 2014 r. ubezpieczony ponownie złożył wniosek o przyznanie prawa do renty.

(wniosek – k. 72 akt ZUS)

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 20 sierpnia 2014 r. uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 77 plik akt ZUS)

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 4 września 2014 r. uznała ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 80 akt ZUS)

Powyższe orzeczenie skutkowało wydaniem decyzji odmawiającej wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(okoliczność bezsporna)

U wnioskodawcy rozpoznano stan po przebytych leczeniach operacyjnych usunięcia j.m. Dysku L5/S1 z wszczepieniem implantu (09.2012) i stabilizacji tylnej L4 – 5-S1 (10.2012), stan po repozycji wysuniętego implantu L5 – S1 (01.2013), zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa LS z zespołem bólowym. Powinien unikać podejmowania prac wymagających dźwigania ciężarów i w długotrwałych, wymuszonych pozycjach w skręcie czy przodopochyleniu.

Obecny stan jest utrwalony i nie należy oczekiwać znaczącej poprawy. Ponieważ zmiany zwyrodnieniowe są nieodwracalne i powolnie postępujące, rokowania nie są korzystne. Może wykonywać prace umysłowe, może podjąć pracę ze wskazaniem zatrudnienia w warunkach pracy chronionej.

(opinia biegłego lekarza sądowego z zakresu neurologii - k. 18 – 19, ortopedii i rehabilitacji – k. 21 – 24, k. 202, pisemna opinia biegłego neurochirurga – k. 252 – 255)

Wnioskodawca nie może wrócić do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Nie może wykonywać czynności mechanicznych i wartownika. Wyszczuplenie mięśni kończyny dolnej lewej z towarzyszącym osłabieniem jej siły w zakresie unerwienia strzałkowego lewego wskazuje na trwałe uszkodzenie na zdrowiu spowodowane zaburzeniami unerwienia kończyny dolnej lewej. Nietrzymanie moczu uniemożliwia pracę w usługach. Może wykonywać zadania nie wymagające wysiłku fizycznego, nie będące pod presją czasu, aby mógł decydować o rytmie wykonywanych zadań w zależności od odczuwanych dolegliwości. W ogóle nie może pracować przy nasileniu dolegliwości bólowych. W odniesieniu do stanu z dnia 26 sierpnia 2013 r., kiedy to przyznano wnioskodawcy świadczenie rentowe nie nastąpiła o wnioskodawcy znamienne poprawa co do odczuwanych dolegliwości jak i w badaniu neurologicznym. Niezdolność do pracy ma charakter ciągły, dotyczy także 2014 roku.

Wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, a niezdolność ta ma charakter trwały, z uwagi na stan neurologiczny, niedowład kończyny dolnej lewej z wyszczupleniem uda i podudzia, nie stwierdzono poprawy w okresie dłuższym niż dwa lata od doznanego urazu.

(pisemna opinia biegłego neurochirurga – k. 252 – 255, ustna opinia tego biegłego – protokół rozprawy – k. 332 odw.)

**Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny dowodów i zważył, co następuje:**

Odwołanie wnioskodawcy jest zasadne i jako takie skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Stosownie do art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2017.1383 t.j.) prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Zgodnie z art. 57 ust 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy;
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;

- niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z art. 12 powyższej 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 po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Zgodnie z art. 13 cytowanej 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.

Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3.

Niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Zdefiniowanie pojęcia "poziom kwalifikacji", użytego w tym przepisie ma istotne znaczenie, bowiem stanowi ono podstawę do ustalania rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego, mimo stwierdzonego upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie, do ustalenia czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować, jako znaczne. O poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie, lecz także uzyskana poprzez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy, także pracy fizycznej. Niższy jest zatem poziom kwalifikacji osób wykonujących proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji osób wykonujących prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego./tak SA w wyroku z dnia 19 listopada 2015 r , III AUa 786/15, Lex nr 1950585/.

Częściowo niezdolny do pracy jest pracownik, który w wyniku choroby ma w istotny sposób ograniczoną zdolność do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy. Może on natomiast wykonywać zatrudnienie niżej kwalifikowane, o niższych zarobkach, w obniżonym wymiarze godzin. Wykonywanie pracy o takim charakterze nie świadczy o odzyskaniu zdolności do pracy./tak SA w Szczecinie w wyroku z dnia 19 stycznia 2016 r, III AUa 342/15, Lex nr 2026205/

Ubezpieczony może być uznany za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek, lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje./Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 31 sierpnia 2017 r. ,III AUa 742/16/

O niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Dotyczy to również schorzeń o przewlekłym charakterze, które niewątpliwie występują u ubezpieczonego. Schorzenia te muszą naruszać sprawność organizmu w znacznym stopniu na dłuższy okres czasu. Kluczowa dla stwierdzenia, czy rozpoznane schorzenia czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy, jest zatem ocena elementu "znacznosci" ograniczenia zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji na skutek wynikających z powyższych schorzeń przeciwwskazań. Zaznaczyć należy, że niezdolność do pracy w stopniu mniejszym niż "znaczny" nie jest niezdolnością do pracy objętą ochroną rentową. Jednocześnie istotna jest długotrwałość ograniczeń do pracy. Niezdolność do pracy w rozumieniu ustawy emerytalno-rentowej występuje bowiem dopiero wtedy, gdy procesy chorobowe przybiorą

takie natężenie, że spowodują długotrwałą (a nie krótkotrwałą) niemożność do wykonywania pracy./Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 19 lipca 2017 r. ,III AUa 295/16/

Zgodnie z art. 59 osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje:

- 1) renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała;
- 2) renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego: akt ZUS, akt sądowych, dokumentacji medycznej oraz z opinii biegłego neurochirurga wynika, że wnioskodawca jest osobą częściowo trwale niezdolną do pracy.

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych neurologa i ortopedy (w zakresie dokonanego rozpoznania i ograniczeń w podjęciu zatrudnienia) oraz neurochirurga – w pełnym zakresie.

Opinie biegłych ortopedy i neurologa Sąd uznał za rzetelne i wiarygodne w zakresie poczynionego rozpoznania i ograniczeń w podjęciu zatrudnienia, jednakże w przedmiotowej sprawie przy ocenie zdolności do pracy w odniesieniu do wnioskodawcy kluczowe znaczenie miała opinia biegłego neurochirurga, bowiem wnioskodawca przebył zabiegi neurochirurgiczne.

Sąd w niniejszym postępowaniu oparł się przy ustalaniu stanu faktycznego w zakresie ustalenia stopnia niezdolności do pracy na opinii biegłego neurochirurga. W ocenie Sądu opinia ta wraz z opinią uzupełniającą jest w pełni wiarygodna, zupełna i udziela odpowiedzi na wszystkie pytania Sądu, rozstrzyga także zastrzeżenia organu rentowego, w szczególności w zakresie odniesienia się do aspektu kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego, jego ciągłej niezdolności do pracy w związku z brakiem poprawy w stosunku do poprzedniego okresu orzekanej niezdolności do pracy. Biegła dokonała analizy dokumentacji medycznej, w tym badań neurologicznych w szczególności w zakresie roku 2014 r, a więc z okresu, którego dotyczył wniosek o rentę.

Wszystkie opinie biegłych są zgodne co do rozpoznania w zakresie przebytych przez wnioskodawcę urazów oraz związanych z tym zabiegów operacyjnych. Opinie są także zgodne w zakresie rozpoznania zmian zwyrodnieniowych i dolegliwości bólowych.

Biegły neurochirurg wskazał w swojej opinii, że wnioskodawca nie może wrócić do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Nie może wykonywać czynności mechanicznych, a więc zgodnie z poziomem wykształcenia i wartownika – pracy, która faktycznie wykonywał. Wyszczuplenie mięśni kończyny dolnej lewej z towarzyszącym osłabieniem jej siły w zakresie unerwienia strzałkowego lewego wskazuje na trwałe uszczerbek na zdrowiu spowodowany zaburzeniami unerwienia kończyny dolnej lewej. Nietrzymanie moczu uniemożliwia pracę w usługach. Może wykonywać zadania nie wymagające wysiłku fizycznego, nie będące pod presją czasu, aby mógł decydować o rytmie wykonywanych zadań w zależności od odczuwanych dolegliwości. W ogóle nie może pracować przy nasileniu dolegliwości bólowych. W odniesieniu do stanu z dnia 26 sierpnia 2013 r, kiedy to przyznano wnioskodawcy świadczenie rentowe nie nastąpiła o wnioskodawcy znamienna poprawa co do odczuwanych dolegliwości jak i w badaniu neurologicznym. Niezdolność do pracy ma charakter ciągły, dotyczy także 2014 roku. Wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy, a niezdolność ta ma charakter trwały, z uwagi na stan neurologiczny, niedowład kończyny dolnej lewej z wyszczupleniem uda i podudzia, nie stwierdzono poprawy w okresie dłuższym niż dwa lata od doznanego urazu.

Także z opinii biegłego ortopedy wynika, że wnioskodawca powinien unikać podejmowania prac wymagających dźwigania ciężarów i w długotrwałych, wymuszonych pozycjach w skręcie czy przodopochyleniu. Obecny stan jest utrwalony i nie należy oczekiwać znaczącej poprawy. Ponieważ zmiany zwyrodnieniowe są nieodwracalne i powolnie postępujące, rokowania nie są korzystne. Może wykonywać prace umysłowe, może podjąć pracę ze wskazaniem zatrudnienia w warunkach pracy chronionej. Zatem zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, lecz

jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje, co daje podstawę do orzekania o częściowej niezdolności do pracy.

Sąd nie oparł się zaś na opinii biegłych ortopedy i neurologa w zakresie ostatecznych wniosków orzecznich, mając na względzie to, że biegły neurolog nie ustosunkował się w opiniach uzupełniających do wszystkich zarzutów wnioskodawcy, z opinii nie wynika, by analizował całą dokumentację przedstawioną przez ubezpieczonego, opinia uzupełniająca zawiera błędną datę orzeczenia komisji lekarskiej (09.2013), w stosunku do której biegły dokonuje analizy dokumentacji medycznej. Natomiast biegły ortopeda mimo stwierdzenia licznych ograniczeń w zatrudnieniu oraz możliwości zatrudnienia w warunkach chronionych, przyjęła, że ubezpieczony jest całkowicie zdolny do pracy. Nadto z opinii biegłego ortopedy i neurologa nie wynikało, w jakim stopniu doszło do poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy w stosunku do poprzedniego okresu orzekania o niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu, pełnomocnik organu rentowego nie podważył miarodajności złożonych opinii neurochirurga, a tym samym Sąd nie znalazł podstaw do powoływania dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności, o co zresztą żadna ze stron nie wnosiła.

W ocenie Sądu biegły neurochirurg w swojej opinii uzupełniającej ustosunkował się do wszystkich zarzutów dotyczących złożonej przez niego opinii oraz udzielił odpowiedzi na pytania organu rentowego oraz Sądu. Wskazał jednoznacznie, że występujące u wnioskodawcy schorzenia oraz ich nasilenie powodują, częściową niezdolność do pracy wbrew twierdzeniom Komisji Lekarskiej ZUS.

Sąd Okręgowy nie podziela zarzutów podniesionych przez organ rentowy w stosunku do opinii w/w biegłego. Zdaniem Sądu, biegły w swojej opinii precyzyjnie uzasadnił tezę, zgodnie z którą, badany jest częściowo trwale niezdolny do pracy. Okoliczność, iż wnioskodawca nie korzystał długotrwale ze zwolnień lekarskich nie oznacza, że odzyskał zdolność do pracy.

Sąd pominął przy ustalaniu stanu faktycznego opinie biegłych sporządzane na potrzeby innych postępowań, z uwagi na to, że były to opinie wydawane w oparciu o odmiennie zakreslane tezy dowodowe.

Sąd oddalił wniosek dowodowy ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka – jednego z biegłych, który wydawał opinię w innym postępowaniu, uznając, że jedynym obiektywnym dowodem w sprawie o rentę są opinie biegłych. Z tych samych względów Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań wnioskodawcy. Należy przypomnieć, że dowód z opinii biegłego w postępowaniu sądowym jest jedyną drogą pozyskania koniecznych do rozstrzygnięcia wiadomości specjalnych i nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową (np. przesłuchaniem świadka lub eksperymentem sądowym bez udziału biegłego, dokumentacją medyczną pochodzącą od lekarzy prowadzących ani też orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS lub orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS), zaś sąd orzekający nie jest uprawniony do samodzielnego (bez oparcia się na opinii właściwych biegłych) ustalania okoliczności, dla których wyjaśnienia wymagane jest posiadanie wiadomości specjalnych (do których należy w szczególności wiedza z zakresu medycyny)/tak wyrok SA w Poznaniu z dnia 25 stycznia 2017 r. ,III AUa 552/16 LEX nr 2265713/.

Reasumując uznać należy, iż omówione schorzenia powodują znaczne ograniczenia i skutkują częściową i trwałą niezdolnością wnioskodawcy do pracy.

Sąd Okręgowy zatem przyznał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 września 2014 r. – od dnia następnego po wygaśnięciu prawa do renty orzeczonej w poprzednim okresie, na stałe – na podstawie art. 57, 59 w zw. z art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> §2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc w zw. z § 11 ust. 2 Rozporządzenia MS z dnia 28.09.2002 r w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy

prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. /Dz.U 2013 poz. 490/, obowiązującego w okresie wniesienia odwołania.