

Sygn. akt VI U 938/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 października 2016 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 4 października 2016 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: R. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 4 marca 2015 r., znak: (...)

w sprawie: R. P.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej R. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 12 stycznia 2015 r. do dnia 31 stycznia 2017 r.
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***Na oryginale właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonej R. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, na podstawie przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS ( Dz. U. z 2009 roku nr 153, poz. 1227).

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż orzeczeniem Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy zarobkowej.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona, która wniosła o przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, iż aktualny stan jej zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

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

Ubezpieczona R. P., ostatnio zatrudniona jako sprzedawca w dniu 17.12. 2014 roku złożyła w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczona udokumentowała wymagany staż ubezpieczeniowy. Pozwany organ rentowy poddał ją badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach nie uznali ubezpieczonego za osobę niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej. Ubezpieczony w okresie od dnia 17.01. 2014 roku do dnia 11.01.2015 r. roku korzystała ze świadczenia rehabilitacyjnego.

### **-okoliczności bezsporne**

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: neurochirurga, neurologa i specjalisty medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu 13.04.2016 roku rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia:

-Chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa.

-Wielopoziomową dyskopatię szyjną i lędźwiową leczoną operacyjnie.

-Przewlekły zespół bólowy szyjno-barkowy i lędźwiowo-krzyżowy objawowy

z zaostreniami i obecnymi objawami ubytkowymi.

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i po analizie dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i ZUS oraz dostarczonej przez badaną biegli stwierdzili, iż stan jej zdrowia upośledza sprawność organizmu w stopniu powodującym okresową częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przyczyną jest stan układu kostno-stawowego.

Biegli wskazali, że ubezpieczona była wielokrotnie leczona operacyjnie w przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową. Schorzenie ubezpieczonej przebiega z częstymi zaostreniami objawowych zespołów bólowych, aktualnie jest w okresie kolejnego zaostrenia z obecnymi objawami ubytkowymi. Zdaniem biegłych przeciwwskazana jest dla ubezpieczonej praca fizyczna z dźwiganiem, w wymuszonej pozycji ciała.

We wnioskach opinii biegli stwierdzili, że ubezpieczona jest okresowo częściowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem

posiadanych kwalifikacji od daty ukończenia świadczeń rehabilitacyjnych

tj. od 12.01.2015r. do 31.01.2017r.

Przyczyną jest stan układu kostno-stawowego z deficytem neurologicznym.

### **-dowód; opinia biegłych k. 22-23 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniosł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie akceptuje opinii biegłych co do częściowej niezdolności do pracy. Podczas badania przez komisję ZUS nie stwierdzono istotnych zaburzeń funkcjonalnych ze strony kręgosłupa (poza osłabionym odruchem skokowym lewym) bez objawów rozciągowych, bez niedowładów, bez zaników mięśniowych, bez zaburzeń zwieraczy.

Schorzenie przebiega z okresami zaostrzeń i jak wynika z analizy ZLA - badana korzysta z czasowej niezdolności do pracy.

Badana odzyskała zdolność do pracy jako sprzedawca, a z powodu złamania V kości śródstopia lewego korzystała z 3 m-cy świadczenia rehabilitacyjnego do 03.01.2016 r. Aktualnie ubezpieczona korzysta z ZLA do 17.06.2016 r. z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Organ rentowy wniósł o uzupełnienie opinii, a w przypadku nie uwzględnienia powyższego o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej, wydanej w celu ustosunkowania się do zastrzeżeń pozwanego organu rentowego, biegli podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, iż ubezpieczona z powodu swoich dolegliwości przebyła dwa zabiegi operacyjne w odcinku lędźwiowym i w odcinku szyjnym kręgosłupa. Mimo systematycznego i leczenia dolegliwości mają przewlekły i postępujący charakter. Ostatnie leczenie rehabilitacyjne w ramach prewencji ZUS również nie przyniosło poprawy.

Biegli wskazali, że lekarz leczący neurochirurg w zaświadczeniu z dnia 17.08.2014r. (k-24 akt) stwierdził, że schorzenie ubezpieczonej ma postępujący i przewlekły charakter, a bóle dotyczą również odcinka piersiowego kręgosłupa, gdzie opisano też wielopoziomą dyskopatię. Biegli podkreślili także, iż podczas badania ubezpieczonej stwierdzili obecność zaostrzonego zespołu bólowego lędźwiowo-krzyżowego z obecnymi objawami ubytkowymi.

#### ***-dowód: opinia uzupełniająca k. 30 akt sądowych***

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniającą, pozwany organ rentowy zgłosił do niej dalsze zastrzeżenia, stwierdzając, że Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie akceptuje opinii biegłych. Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

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

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy przytoczonej na wstępie – renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący, co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. Przy czym w myśl art. 12 wspomnianej wyżej 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.

Warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego w myśl art. 57 ust. 1 pkt.2 uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie między innymi pięć lat, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Pięcioletni okres winien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.( art. 58 ust. 1 i 2 w/w ustawy).

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych

kwalifikacji.(art.12 w/w ustawy) Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 wymienianej ustawy, uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił wydaną opinię przez biegłych i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych.

Opinia biegłych została szczegółowo uzasadniona, a ponadto wnioski w niej zawarte 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 odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili. Podkreślić należy, iż po wydaniu przez biegłych opinii uzupełniającej, w której biegli odnieśli się do zastrzeżeń organu rentowego, pozwany organ rentowy stwierdził jedynie, że nie zgadza się z opinią biegłych, nie wskazał powodów swojego stanowiska, nie zgłosił też wniosków dowodowych, wobec czego Sąd uznał opinię biegłych sądowych za miarodajną dla aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonej a stanowisko organu rentowego wyrażone w ostatnim piśmie procesowym za nieuzasadnioną polemikę z wnioskami opinii.

Zgodnie z treścią przepisu art. 100 w/w ustawy: prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, z zastrzeżeniem ust.2.

2. Jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinię biegłych sądowych uznał, że odwołanie ubezpieczonej zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonej prawo do świadczenia rentowego od dnia 12.01.2015 roku ( data zakończenia pobierania świadczenia rehabilitacyjnego) do dnia 31.01.2017 roku.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z przepisem art. 118 1a ustawy emerytalno- rentowej FUS z urzędu orzekł w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Zdaniem Sądu Okręgowego, w okolicznościach przedmiotowej sprawy wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, bowiem dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego były tożsame z dowodami, którymi dysponował pozwany organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego. Oznacza to, że przyczyną, dla której ubezpieczona uzyskała prawo do żadanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego nie były dowody, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować a jedynie sama odmienna ocena stanu jego zdrowia dokonana przez biegłych sądowych, wobec czego wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

**SSO Ewa Milczarek**