

Sygn. akt VI U 2537/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 kwietnia 2019 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 18 kwietnia 2019 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: J. C.

od decyzji : Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 24 sierpnia 2015 r., znak: (...)

w sprawie: J. C.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**I** zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 lipca 2015 r. do 28 lutego 2021 r. ;

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

VI U 2537/15

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 sierpnia 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpatrzeniu wniosku J. C. [f 00:00:21.950] z dnia 17 czerwca 2015 roku odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 1 lipca 2015 roku. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołał się na przepisy artykułu 12, 57, 61 i 107 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazując, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z 13 sierpnia 2015 roku ustaliła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Wobec powyższego brak po jej stronie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniosła ubezpieczona domagając się przyznania prawa do renty. Ubezpieczona powoływała się na to, iż stan jej zdrowia się nie zmienił i nie uległ poprawie w stosunku do ostatniego badania. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje. Ubezpieczona J. C. uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 20 lutego 1999 roku do 30 czerwca 2015 roku. W dniu 17 czerwca 2015 roku złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty na dalszy okres. Orzeczeniem z dnia 7 lipca 2015 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 31 lipca 2018 roku. W wyniku złożenia zarzutu wadliwości od tego orzeczenia orzekła komisja lekarska ZUS, która orzeczeniem z dnia 13 sierpnia 2015 roku ustaliła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy, a to orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania

zaskarżonej decyzji z dnia 24 sierpnia 2015 roku odmawiającej ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W okresie swojej aktywności zawodowej ubezpieczona pracowała jako robotnik magazynowy, siostra pogotowia PCK, a także jako krawcowa. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych w składzie: specjalista medycyny przemysłowej, neurolog, internista, reumatolog. W opinii z dnia 10 października 2016 roku karta 13, 14 akt sprawy powołany zespół biegłych rozpoznał u ubezpieczonej dyskopatię L4, L5 i L5S1 leczoną operacyjnie w 2002 roku z reoperacją z powodu zrostów pooperacyjnych w 2003 roku, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa LS z protruzją krążka międzykręgowego L5S1 z okresowym zespołem bólowym odcinka LS, zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego z okresowym zespołem bólowym szyjnym w okresie remisji, przewlekły nieżyt śluzówki żołądka miernego stopnia, stan po strumektomii w okresie nadczynności z eutyreozą, jaskrę obu oczu leczoną farmakologicznie. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego oraz zebranego w sprawie materiału lekarskiego oraz dostarczonego przez ubezpieczoną biegli sądowi wskazali, że ubezpieczona lat 55 skończyła szkołę zawodową krawcowa oraz liceum ogólnokształcące, pracowała także jako sprzedawca. Z powodu trzykrotnej operacji kręgosłupa odcinka LS przebywała na rencie częściowa niezdolność do pracy od 1998 roku do czerwca 2015 roku. Zdaniem biegłych sądowych w stanie zdrowia badanej nastąpiła istotna poprawa, utrzymuje się jedynie okresowy zespół bólowy kręgosłupa LS i zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego, tarczycy po leczeniu operacyjnym jest w stanie eutyreozy. Po przeprowadzonych badaniach specjalistycznych oraz w oparciu o dokumentację lekarską biegli sądowi nie stwierdzili zwłaszcza w badaniu neurologicznym odchyłań patologicznych obniżających zdolność do pracy na stanowisku pracy umysłowej zgodnie z posiadanym wykształceniem i posiadanymi kwalifikacjami. Zdaniem biegłych sądowych J. C. nie jest aktualnie długotrwale niezdolna do pracy, a zgłaszane okresowo dolegliwości chorób podanych w rozpoznaniu mogą być leczone w trybie ambulatoryjnym. Biegli sądowi wskazali w zawiązkę z tym, że ich ocena stanu zdrowia ubezpieczonej jest zgodna z oceną komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 maja 2015 roku. Tutaj powinno być 13 sierpnia 2015 roku i wskazali, że posługiwali się tymi samymi wyn..., wynikami badań i konsultacji, które posiadali lekarze ZUS oraz MR kręgosłupa z 22 maja 2015 roku. Zastrzeżenia do tej opinii zgłosiła ubezpieczona w piśmie procesowym z dnia 24 listopada 2016 roku nazwanym zażaleniem. Zarzuciła ona, iż pracując jako sprzedawca zdobyła wykształcenie średnie chcąc podnieść swoje kwalifikacje, a choroba kręgosłupa uniemożliwiała jej podjęcie stażu lub jakiegokolwiek praktyki umysłowej. Obecnie w wieku 55 lat podnosiła ubezpieczona szansę na podjęcie pracy umysłowej w jej regionie są zerowe, a bóle kręgosłupa i nie czucie krocza uniemożliwiają podjęcie pracy fizycznej. Wnosiła ona o zmianę zaskarżonego postanowienia. Sąd potraktował to pismo nie jako środek zaskarżenia tylko jako zastrzeżenia do opinii informując zresztą ubezpieczoną o tym, że Sąd Okręgowy nie wydał w niniejszej sprawie wyroku kończącego postępowanie i, że to pismo zostało potraktowane jako zastrzeżenia do opinii. Ponadto ubezpieczona w piśmie procesowym z 20 grudnia 2016 roku wyjaśniła, że pismo to nie było zażaleniem tylko właśnie zastrzeżeniem do opinii biegłych sądowych. Mając na uwadze zastrzeżenia ubezpieczonej Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia 25 stycznia 2017 roku karta 38 akt dopuścił dowód z drugiego zespołu biegłych sądowych w składzie: specjalista neurolog, specjalista z zakresu chorób wewnętrznych i internista i specjalista z zakresu medycyny pracy. W opinii z dnia 1 marca 2017 roku karta 48, 49 akt sprawy biegli sądowi specjalista medycyny przemysłowej i specjalista neurolog rozpoznali u ubezpieczonej chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, wielopoziomą dyskopatię szyjną i lędźwiową z nawrotową wypukliną krążka międzykręgowego L5S1, zespół ogona końskiego prawdopodobnie po przebytych leczeniu operacyjnym, dyskopatię L4L5S1, przewlekły zespół bólowy szyjny i lędźwiowo-krzyżowy objawowy z zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi jak również pooperacyjną niedoczynność tarczycy leczoną substytucyjnie i przewlekły nieżyt błony śluzowej żołądka niewielkiego stopnia bez istotnych zaburzeń w odżywianiu. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego i zebranego w sprawie materiału lekarskiego biegli sądowi drugiego zespołu ustalili, iż stan zdrowia ubezpieczonej upośledza sprawność jej organizmu w stopniu powodującym nadal okresową częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zdaniem biegłych sądowych przyczyną tej niezdolności jest stan układu ruchu z istotnym deficytem opisanym w badaniu neurologicznym. Biegli podkreślili, że ubezpieczona była trzykrotnie leczona operacyjnie z powodu dyskopatii lędźwiowej w 2002 i w 2003 roku, a obecnie zgłasza ona nasilenie dolegliwości bólowych, utrzymują się zaburzenia czucia w okolicy krocza i zaburzenia zwieraczy pooperacyjny zespół ogona końskiego. Wykonane w dniu 20 stycznia 2017 roku badanie MRI kręgosłupa szyjnego dołączonego, dołączone do akt sprawy, którą biegli uznali za nową okoliczność w sprawie wykazało wielopoziomą

dyskopatię szyjną ze stenozą kanału kręgowego. Z uwagi na powyższe obraz dolegliwości ubezpieczonej oczekuje na badanie neurochirurgiczne. Ubezpieczona jest system..., pod systematyczną opieką neurologa. Przeciwwskazana jest dla niej praca fizyczna z dźwiganiem w wymuszonej pozycji ciała. Pozostałe wymienione w rozpoznaniu schorzenia współistniejące nie powodują zdaniem biegłych długotrwałej niezdolności do pracy ubezpieczonej. W swoich wnioskach końcowych biegli stwierdzili, że ubezpieczona jest nadal okresowo częściowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji od daty ustania poprzedniego świadczenia to jest od lipca 2015 roku na okres dalszych 3 lat do lipca 2018 roku. Ponadto zaznaczyli, że w porównaniu z po..., z badaniem przeprowadzonym poprzednio w stanie zdrowia powódki nie zaobserwowali jakiegokolwiek poprawy. Biegli nie zgodzili się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS jak również z opinią pierwszego zespołu biegłych sądowych i zaznaczyli, że dysponowali nowym dowodem MRI kręgosłupa szyjnego z 20 stycznia 2017 roku. W piśmie procesowym z dnia 7 kwietnia 2017 roku karta 61 akt sprawy pełnomocnik organu rentowego w imieniu strony wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych z dnia 1 marca 2017 roku podnosząc, iż opinia ta jest nie tylko sprzeczna z orzeczeniem komisji lekarskiej, która nie stwierdziła długotrwałej niezdolności do pracy ubezpieczonej, ale także z orzeczeniem biegłych sądowych z 10 października 2016 roku, którzy również nie stwierdzili długotrwałej niezdolności do...

[ **koniec części** 00:15:05.983] JTZ857360\_02

[ **Przewodniczący** 00:15:03.538]

Pracy. Organ rentowy podnosił, iż podczas badania przez komisję lekarską ZUS w badaniu neurologicznym nie stwierdzono ostrych objawów korzeniowych, stwierdzono tylko resztkowe objawy ubytkowe, niedoczynność tarczycy w okresie eutyreozy klinicznej, co nie uzasadniało orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy. W opinii z dnia 10 października 2016 roku biegli sądowi potwierdzili istotną poprawę stanu zdrowia badanej po leczeniu operacyjnym kręgosłupa LS nie stwierdzając zwłaszcza w badaniu neurologicznym odchyłań patologicznych obniżających zdolność do pracy. Biegły neurolog podnosił org..., pełnomocnik organu rentowego dalej w tym piśmie procesowym w badaniu z dnia 1 marca 2017 roku stwierdził objawy zespołu ogona końskiego, które dotychczas nie były rozpoznawane oraz dysponował nowym badaniem MR kręgosłupa C z dnia 20 stycznia 2017 roku niedostępnym podczas badania komisji lekarskiej. W zawiązku z tym zdaniem organu rentowego można przyjąć, że do pogorszenia stanu zdrowia doszło po badaniu przez komisję lekarską i pierwszy zespół biegłych oraz, że orzeczenie komisji lekarskiej o braku długotrwałej niezdolności do pracy było prawidłowe. Pozwany powołując się na powyższe zastrzeżenia wniósł o ustosunkowanie się do powyższych zastrzeżeń przez biegłych sądowych w opinii uzupełniającej, a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku o oddalenie odwołania. W związku z zastrzeżeniami organu rentowego Sąd Okręgowy w przekazał sprawę pierwszemu zespołowi biegłych sądowych, którzy w opinii uzupełniającej z dnia 15 maja 2017 roku wskazali, że od badania przez karta czterdzieści je..., przepraszam karta 71 akt sprawy wskazali, że od badania przez lekarzy biegłych sądowych pierwszego zespołu do badania przez drugi zespół lekarzy biegłych sądowych upłynęło 5 miesięcy. W tym czasie stan zdrowia J. C. uległ pogorszeniu. Wystąpiły objawy zaburzeń czucia okolicy krocza co spowodowało wystąpienie zespołu ogona końskiego powodujące zaburzenie zwieraczy pęcherza moczowego i odbytu. Badanie MR kręgosłupa z 22 maja 2015 roku karta 12 akt sprawy sądowej opisane zostało przez neurologa biegłego sądowego pierwszego zespołu. Natomiast MR kręgosłupa odcinka C z 20 stycznia 2017 roku, którego wyniku nie posiadał pierwszy zespół ujawniło dyskopatię C4C..., przepraszam dyskopatię C3, C4 i C5, C6 ze stenozą kanału kręgowego. Reasumując biegli sądowi pierwszego zespołu stwierdzili, iż są zgodni z oceną drugiego zespołu lekarzy biegłych sądowych, którzy orzekli okresową częściową niezdolność do pracy od lipca 2015 roku do lipca 2018 roku. W piśmie procesowym z dnia 30 czerwca 2017 r. pełnomocnik organu rentowego w imieniu strony po zapoznaniu się z opinią uzupełniająca pierwszego zespołu biegłych z dnia 15 maja 2017 roku wskazał, iż poz..., pozwany nie podzielił opinii biegłych sądowych o częściowej niezdolności do pracy powstałej od lipca 2015 roku. Postępowanie dowodowe przed Sądem w sprawie o oświadczenie podnosił organ rentowy uzależnione jest od niezdolności do pracy i powinno zmierzać do ustalenia czy w dacie orzekania przez organ rentowy po stronie ubezpieczonego występowały w tym zakresie wszystkie przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia. Organ rentowy podnosił w treści tego pisma procesowego, iż biegli w swojej opinii uzupełniającej z dnia 15 maja 2017 roku stwierdzili, że do pogorszenia stanu zdrowia doszło po badaniu przez ich zespół ubezpieczonej w dniu 10 stycznia 2016 roku, co oznacza, że doszło do pogorszenia stanu zdrowia również po badaniu przez komisję lekarską. Zdaniem organu rentowego świadczy to o tym, że częściowa niezdolność do pracy nie istniała w dacie badania przez komisję lekarską i orzeczenie komisji lekarskiej było prawidłowe. Ponadto organ rentowy podnosił, iż biegli dysponowali nowym badaniem MRI kręgosłupa

z 20 stycznia 2017 roku niedostępnym podczas badania przez komisję lekarską. Pozwany wnosił o ustosunkowanie się do powyższych zastrzeżeń przez wydanie opinii uzupełniającej, a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku o oddalenie odwołania. Sąd Okręgowy mając na uwadze te zastrzeżenia organu rentowego i oczywistą niespójność opinii uzupełniającej biegłych sądowych, którzy z jednej strony zgodzili się z opinią drugiego zespołu biegłych, a jednocześnie wskazywali, że do pogorszenia stanu zdrowia doszło po w og..., badaniu przez pierwszy zespół biegłych ubezpieczonej dopuścił na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku dowód z ustnych wyjaśnień biegłych sądowych współautorów pierwszej opinii sporządzonej w sprawie, specjalisty internisty reumatologa A. M.

[f00:22:12.129] i specjalisty neurologa P. W.

[f00:22:16.309]. Biegl..., biegły specjalista neurolog ostatecznie w swoich ustnych wyjaśnieniach wskazał, że stenoza istotna kanału kręgowego odcinka szyjnego kręgosłupa ubezpieczonej nie istniała u ubezpieczonej w roku 2015-tym. Biegl... stwierdził, że uważa, iż utraci..., ubezpieczona utraciła..., biegl... ten wskazał, że nie wie skąd w opinii z 10 października 2016 roku w opinii uzupełniającej pierwszego zespołu biegłych znalazł się fragment dotyczący ubezpieczonej zgodnie z którym byłaby ona niezdolna do pracy na stanowisku pracy umysłowej. Ponadto biegl... potwierdził, że 1 lipca 2015 roku w jego ocenie ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy i ponownie utraciła zdolność do pracy w stopniu częściowym pomiędzy dniem 10 października 2016 roku, a więc datą badania przez zespół biegłych przez pierwszy zespół biegłych sądowych, którego był on członkiem, a datą badania rezonansem mag..., rezonansem magnetycznym, czyli 20 stycznia 2017 roku. Specjalista internista reumatolog A. M. stwierdziła, że pomimo, że podpisała opinię uzupełniającą z dnia 15 maja 2017 roku to nie zgadza się z oceną drugiego zespołu biegłych lekarzy sądowych, że ubezpieczona od lipca 2015 roku była już częściowo niezdolna do pracy argumentując, że gdyby ubezpieczona miała zaostrenie to by zrobiła rezonans wcześniej niż w styczniu 2017 roku. Mając na względzie te wyjaśnienia biegłych sądowych i rozbieżność istniejącą pomiędzy stanowiskiem pie..., pierwszych..., biegłych sądowych pierwszego zespołu i biegłymi sądowymi drugiego zespołu Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii trzeciego zespołu biegłych sądowych w składzie neurolog i neurochirurg na okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sporu czyli czy ubezpieczona J. C. po dniu 30 czerwca 2015 roku była niezdolna do pracy i ewentualnie w jakim stopniu. W przypadku stwierdzenia u ubezpieczonej niezdolności do pracy biegl... powinni wyjaśnić w jakim okresie i z jakich przyczyn była ona niezdolna do pracy, czy bie..., czy biegl... sądowi trzeciego zespołu podzielają opinię komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 sierpnia 2015 roku oraz opinię pierwszego zespołu biegłych sądowych oraz ich ustne wyjaśnienia złożone na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku, iż częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonej nie istniała w dniu badania przez komisję lekarską ZUS to jest 13 sierpnia 2015 roku oraz w dniu wydania zaskarżonej decyzji z dnia 24 sierpnia 2015 roku. Czy biegl... zgadzają się ze stanowiskiem biegl... neurologa oraz internisty reumatologa członków pierwszego zespołu biegłych sądowych przedstawionym na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku, iż ponownie częściowa niezdolność do pracy u ubezpieczonej powstała w okresie po 10 października 2016 roku do 20 stycznia 2017 roku. Czy biegl... zgadzają się sądowi zgadzają się z opinią drugiego zespołu biegłych sądowych, iż ubezpieczona była częściowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji opisanych na karcie 48 akt sprawy, iż w okresie od 1 lipca 2015 roku do 31 lipca 2018 roku i czy ewentualnie wydłużyliby okres częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej po lipcu 2018 roku. W opinii z dnia 23 lutego 2018 roku specjalista neurolog doktor nauk medycznych J. R.

[f00:27:29.689] opinia karta 128, 132 akt sprawy rozpoznał u ubezpieczonej zaawansowane zmiany deformatywne kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową, dyskopatię L4L5 i L5S1 leczoną operacyjnie w 2002 i w 2003 roku prze..., oraz przewlekły zespół bólowy szyjny i lędźwiowo-krzyżowy objawowy korzeniowy z zaostreniami i obecnymi objawami ubytko..., ubytkowymi. W swoich wnioskach biegl... ten biegl... sądowy wskazał, iż ubezpieczona po dniu 30 czerwca 2015 roku była częściowo niezdolna do pracy. Wskazał, że ubezpieczona była i jest nadal częściowo niezdolna do pracy, a niezdolność ta ma charakter okresowy do lutego 2021 roku. Przyczyną niezdolności do pracy w stopniu częściowym u ubezpieczonej są zaawansowane zmiany deformatywne kręgosłupa powodujące zespoły korzeniowe bólowe i ubytkowe. Biegl... wskazał także odpowiadając na pytania Sądu postawione w postanowieniu dowodowym, iż częściowa niezdolność do pracy istniała w dniu badania przez komisję lekarską ZUS to jest 13 sierpnia 2015 roku oraz w dniu wydania zaskarżonej decyzji z dnia 24 sierpnia 2015 roku. Biegl... podkreślił, iż ubezpieczona cierpi na przewlekłą chorobę od 1999 roku, miała orzekaną częściową niezdolność do pracy. Nie ma podstaw do przyjęcia tezy, że stan zdrowia badanej uległ poprawie. Ponadto biegl... podniósł, że ubezpieczona cierpi na przewlekłą chorobę od wielu lat i jest częściowo niezdolna do pracy i jej częściowa niezdolność do pracy powstała w ubiegłym

stuleciu i trwa nadal. Rokowania na przyszłość są niepewne, a zmiany deformatywne będą narastać wraz ze starzeniem się organizmu. Ostatecznie...

[ **koniec** 00:30:06.092] JTZ857360\_03

[ **Przewodniczący** 00:30:09.658] Biegły specjalista neurochirurg w grudniu 2018 roku zwrócił akta sprawy bez wykonania opinii wskazując, że w trakcie uzgadniania z powódką J. C.

[ **f**00:30:22.522] terminu badania lekarskiego skarżąca przypomniała mu, że była przez wiele lat przez niego leczona szpitalnie i ambulatoryjnie w tej sytuacji został on poinformowany, że nie powinien orzekać w tej sprawie i zwrócił akta bez wykonania opinii. Zastrzeżenia do opinii specjalisty neurologa Doktora nauk medycznych J. R.

[ **f** 00:30:59.849] zgłosił w piśmie procesowym z dnia 26 marca 2018 roku organ rentowy, podkreślając że nie podziela tej opinii biegłego w zakresie w którym wskazał on, iż badana ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy po 30 czerwca 2015 roku do lutego 2021 roku. Organ rentowy podnosił, iż komisja lekarska po przeprowadzonym badaniu w dniu 13 sierpnia 2015 roku stwierdziła istotną poprawę stanu zdrowia badanej i nie stwierdziła dalszej długotrwałej niezdolności do pracy. W badaniu przedmiotowym neurologicznym komisja lekarska ustaliła, iż stan zdrowia ubezpieczonej charakteryzuje się brakiem ostrych objawów korzeniowych, resztkowymi objawami ubytkowi co powodowało, iż brak było podstaw do stwierdzenia dalszej długotrwałej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Biegli sądowi w swoim orzeczeniu z dnia 10 października 2016 roku przeszło rok po badaniu przez komisję lekarską zgodzili się z oceną komisji lekarskiej i nie stwierdzili długotrwałej niezdolności do pracy. Natomiast drugi zespół biegłych sądowych w dniu 1 marca 2017 roku postawił rozpoznanie zespołu końskiego ogona, nie stwierdzanego wcześniej przez komisję lekarską oraz biegłych sądowych. Biegli sądowi w swojej opinii uzupełniającej z dnia 15 maja 2017 roku stwierdzili, że do pogorszenia stanu zdrowia doszło podczas postępowania sądowego po około 5 miesiącach od badania przez biegłych sądowych w dniu 10 października 2016 roku. A z wyjaśnień złożonych przez biegłych sądowych pierwszego zespołu na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku wynika, że częściowa niezdolność do pracy nie istniała w dniu badania przez komisję lekarską oraz w dniu wydania zaskarżonej decyzji oraz powstała w okresie po 10 października 2016 roku do 20 stycznia 2017 roku i do tych zeznań pozwany organ rentowy nie wnosi zastrzeżeń. Pozwany wnosil o zapoznanie się przez biegłego specjalistę neurologa i psychiatrę doktora nauk medycznych J. R. z zeznaniami złożonymi przez biegłych lekarzy pierwszego zespołu, P.

[ **ns** 00:33:47.758] i J. M.

[ **f**00:33:48.705] na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku, tym bardziej że do opinii uzupełniającej tych biegłych z dnia 15 maja 2017 roku wkraśl się błąd odnośnie stwierdzenia, iż biegli Ci zgadzają się z opinią drugiego zespołu biegłych co do okresowej częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej od lipca 2015 roku do lipca 2018 roku, co biegli wyjaśnili na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku. Organ rentowy w zastrzeżeniach podnosił dalej, że biegły specjalista psychiatra i neurolog przeprowadził badanie w dniu 23 lutego 2018 roku, to jest po około dwóch i pół roku od badania przez komisję lekarską, to jest zapewne pomyłka te dwa i pół rok gdyż stwierdzono już istotne pogorszenie stanu zdrowia podczas postępowania sądowego. Nie mógł on zatem zdaniem organu rentowego ocenić stanu funkcjonalnego badanej, istniejącego w trakcie badania przez komisję lekarską ZUS w przypadku orzekania o niezdolności do pracy z powodu schorzeń zwyrodnieniowo dyskopatycznych kręgosłupa, badania obrazowe na przykład MR kręgosłupa, którymi dysponował biegły mają znaczenie pomocnicze a decydujące znaczenie mają zaburzenia funkcjonalne, których nie stwierdzono podczas badania przez komisję lekarską ZUS oraz pierwszy zespół biegłych. Pozwany w związku z tym wnosil o ustosunkowanie się do powyższych zastrzeżeń przez biegłego sądowego, specjalistę neurologa w opinii uzupełniającej a w przypadku nie uwzględnienia tego wniosku organ rentowy wnosil o oddalenie odwołania. Dokonując oceny tego obszernego materiału dowodowego z punktu widzenia dyrektyw interpretacyjnych zawartych w artykule 233 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego Sąd Okręgowy ostatecznie uznał, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy wystarcza na dokonanie istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń, bez potrzeby kontynuowania postępowania dowodowego. Zdaniem Sądu Okręgowego podstawę do ustalenia, iż ubezpieczona w okresie od 1 lipca 2015 roku do 28 lutego 2021 roku była i jest częściowo niezdolna do pracy dawały opinię drugiego zespołu biegłych sądowych oraz opinia specjalista neurologa Doktora nauk medycznych J. R. z dnia 23 lutego 2018 roku. Sąd Okręgowy mając na uwadze, iż istotny dla rozstrzygnięcia sporu okoliczności zostały po kompleksowej ocenie materiału dowodowego Sądu wyjaśnione w sposób dostateczny. Mając także na względzie, iż Sąd uznał iż ostatecznie iż nie ma potrzeby aby dopuszczać jeszcze dowód z opinii specjalisty neurochirurga i ostatecznie decyzję w tym zakresie uchylił tym bardziej, że postępowanie w sprawie trwało już bardzo długo. Wskazać

należy, że opinie sądowe drugiego zespołu biegłych sądowych, opinie biegłych sądowych drugiego zespołu i opinia J. R. specjalisty neurologa w sposób szczegółowy i bardziej przekonujący wskazywały, iż stan zdrowia ubezpieczonej powodował jej niezdolność do pracy już od 1 lipca 2015 roku. Sąd wskazuje, że biegli drugiego zespołu specjalista neurolog T. Ś. (1)

[f00:38:57.509]i specjalista medycyny przemysłowej M. K.

[f00:39:01.148] odwołali się w swojej opinii do badania rezonansem magnetycznym z dnia 20 stycznia 2017 roku którym nie dysponował pierwszy zespół biegłych chodzi o badanie odcinka kręgosłupa ubezpieczonej szyjnego, które to badanie wykazało wielopoziomową dyskopatię szyjną ze stenozą kanału kręgowego. W badaniu neurologicznym specjalisty T. Ś. (2)

[f00:39:41.353] opisanym w tej opinii z 1 marca 2017 roku, biegły ten stwierdził ruchomość kręgosłupa ograniczoną w odcinku szyjnym i lędźwiowym, odruchy głębokie z kończyn górnych osłabiony z przewagą strony prawej, odruchy kolanowy lewy słaby, odruch skokowy lewy zniesiony, niedoczulicę w obrębie krocza i pośladków oraz wzdłuż bocznej powierzchni uda lewego

[ns 00:40:14.253] do piątego palca stopy lewej, deficyt prostownika palucha lewego, objawy rozciągowe obecnie w zakresie lewej kończyny dolnej i prawej kończyny górnej, niedoczulicę w obrębie korzenia S1 po lewej stronie, zaburzenia zwieraczy pęcherza moczowego i odbytu. Te objawy schorzeń zwyrodnieniowych kręgosłupa i wielopoziomowej dyskopatii szyjnej i lędźwiowej z nawrotową wypukliną krążka międzykręgowego L5, S1 i zespół ogona końskiego, powodują istotne ograniczenia funkcjonowania organizmu ubezpieczonej z punktu widzenia możliwości wykonywania jej zatrudnienia, zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Biegli wskazali, że przeciwwskazana jest praca fizyczna z dźwiganiem w wymuszonej pozycji ciała i stwierdzili okresową częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej od lipca 2015 roku, czyli od daty ustania poprzednio pobieranej renty na okres dalszych trzech lat do lipca 2018 roku. Opinię tę potwierdziła opinia specjalisty neurologa, doktora J. R., która także miała szczegółowy charakter. Biegły ten w opisie stanu neurologicznego ubezpieczonej, wskazał na dodatni objaw Kugelberga po stronie lewej, zaburzenia czucia typu spodenek, zaburzenia czucia w zakresie unerwienia lewego korzonka S1, rozpoznał u ubezpieczonej zaawansowane zmiany deformatywne kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową i przewlekły zespół bólowy szyjny i lędźwiowo krzyżowy objawowy, korzeniowy z zaostrzeniami obecnymi objawami ubytkowymi. Przyczyną stwierdzonej częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej od ustania prawa do poprzednio pobieranego prawa do świadczenia do lutego 2021 roku były zdaniem tego biegłego i są zaawansowane zmiany deformatywne kręgosłupa powodujące zespoły korzeniowe, bólowe i ubytkowe. Biegły podkreślił, że ubezpieczona cierpi na przewlekłą chorobę od 1999 roku miała orzeczoną częściową niezdolność do pracy i nie ma w tej sytuacji podstaw do przyjęcia tezy, że stan zdrowia ubezpieczonej na przykład w toku niniejszego procesu uległ poprawie. Zdaniem biegłego częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała w ubiegłym stuleciu trwa nadal, rokowania na przyszłość są niepewne a zmiany deformatywne kręgosłupa będą narastać wraz ze starzeniem się organizmu. Opinie te na których oparł Sąd Okręgowy swoje rozstrzygnięcie były wiarygodne i posiadały taką moc dowodową, która pozwalała na uznanie ubezpieczonej za częściowo niezdolną do pracy w okresie od 1 lipca 2015 roku, czyli w okresie od zaprzestania pobierania poprzednio przyznanej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do końca lutego 2021 roku. Jeśli zaś chodzi o opinie biegłych sądowych pierwszego zespołu, to w ocenie Sądu Okręgowego biegli Ci nie dokonali dogłębnej analizy stanu zdrowia ubezpieczonej. W ich opinii znajdowały się różnego rodzaju pomyłki i niedokładności, na przykład w opinii z 10 października 2016 roku, uznali oni ubezpieczoną za zdolną do pracy na stanowisku pracy

[koniec części 00:45:08.948] JTZ857360\_04

[Przewodniczący 00:45:08.588] Umysłowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami w sytuacji, gdy ubezpieczona przez przeważającą część swojej aktywności zawodowej, jeśli nie wyłącznie, wykonywała pracę fizy..., związaną z wysiłkiem fizycznym, czy to krawco..., i pozycją wymuszoną, czy to krawcowej, czy sprzedawcy, czy pracę na przykład robotnika magazynowego w przędzalni. Ponadto biegli ci zajmowali stanowisko rozbieżne z własnym badaniem, gdyż specjalista neurolog pierwszego zespołu odnotował w opisie badania neurologicznego w opinii na karcie 13 verte akt sprawy, iż ubezpieczona zgłasza osłabienia czucia w kończynie górnej lewej i po stronie zewnętrznej. Stwierdził śladowe objawy rozciągowe z kończyny dolnej prawej przy kącie 85 stopni. Stwierdził dyskopatię w odcinku L4, L5 i L5 S1 leczoną operacyjnie w 2002 roku z reoperacją z powodu zrostów pooperacyjnych w 2003 roku oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L S z protruzją krążka międzykręgowego L5 S1, z okresowym zespołem

bólowym L S i zmiany zwyrodnieniowe te zostały przez biegłych sądowych w istocie rzeczy ominięte, gdyż biegli nie wyjaśnili na przykład czy ubezpieczona, która ukończyła szkołę zawodową jako krawcowa i pracowała jako sprzedawca przez wiele lat, może pracę tę zgodną z posiadanymi kwalifikacjami wykonywać. W opinii uzupełniającej pierwszego zespołu biegłych sądowych z dnia 15 maja 2017 roku także wkradła się istotna niekonsekwencja, która doprowadziła zresztą do wydłużenia postępowania dowodowego, bo biegli sądowi z jednej strony twierdzili, że od badania przez lekarzy biegłych sądowych pierwszego zespołu do badania przez drugi zespół lekarzy sądowych upłynęło 5 miesięcy, w tym czasie stan zdrowia J. C. uległ pogorszeniu, aby, wystąpiły objawy zaburzeń czucia okolicy krocza, co spowodowało wystąpienie zespołu ogona końskiego, powodujący zaburzenia zwieraczy, aby w końcowym fragmencie stwierdzić, iż zgodnie z oceną drugie..., iż zgadzają się z oceną drugiego zespołu biegłych sądowych, którzy orzekli okresową, częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej od lipca 2015 roku do lipca 2018 roku. Następnie zaś członkowie pierwszego zespołu biegłych, specjalista internista reumatolog oraz specjalista neurolog, na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku uznali, że to stwierdzenie o tym, iż zgadzają się z opinią drugiego zespołu biegłych co do okresu częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej, znalazło się w treści ich opinii uzupełniającej omyłkowo. Dlatego Sąd Okręgowy uznał, iż biegli pierwszego zespołu po pierwsze, no nie dysponowali dodatkowym badaniem, rezonansem magnetycznym ze stycznia 2017 roku ubezpieczonej, tym niemniej dowód z ich opinii nie ma mocy dowodowej i wiarygodności, które mogłyby stanowić podstawę dla rozstrzygnięcia sporu i dokonania istotnych dla rozstrzy..., jego rozstrzygnięcia ustaleń. Uznał opinię biegłych pierwszego zespołu za niewiarygodną i pobieżną, nieoddającą rzeczywistego stanu rzeczy. Sąd Okręgowy nie zdecydował się ostatecznie na kontynuowanie postępowania dowodowego także w zakresie wniosku organu rentowego zamieszczonego w piśmie procesowym z 26 marca 2018 roku, karta 163 akt sprawy, w którym to piśmie organ rentowy podnosił zastrzeżenia do opinii specjalisty neurologa, doktora nauk medycznych J. R.

[f 00:50:55.753] domagając się, aby w opinii uzupełniającej odniósł się on do opinii pierwszego zespołu biegłych sądowych i ich ustnych wyjaśnień złożonych na rozprawie w dniu 14 września 2017 roku. W ocenie Sądu Okręgowego taki wniosek uznać należy w zasadzie za niezrozumiały z tego względu, że już w postanowieniu dowodowym wydanym na rozprawie 14 września 2017 roku Sąd Okręgowy szczegółowo wskazał, do czego ma się w swojej opinii odnieść kolej..., mają się odnieść kolejni biegli sądowi i wyraźnie wskazał, że powinni zająć stano..., że biegli powinni zająć stanowisko także co do ustnych wyjaśnień biegłych złożonych na rozprawie. I biegły sądowy J. R. takie, w swojej opinii, odniósł się do, zarówno do ustnych wyjaśnień biegłych sądowych pierwszego zespołu, specjalisty neurologa i specjalisty internisty reumatologa, jak i do ich pisemnej opinii, logicznie argumentując, że ubezpieczona cierpi na chorobę długotrwałą i nie było podstaw do stwierdzania, aby stan zdrowia ubezpieczonej, po wieloletnim korzystaniu przez nią ze świadczenia rentowego, uległ takiej poprawie, aby nie stała się ona już niezdolna do pracy i to w stosunkowo krótkim okresie i po stosunkowo krótkim okresie jej zdolności do pracy ponownie miałyby się stać częściowo niezdolna do pracy po 10 października..., w okresie między 10 października 2016 roku, czyli datą sporządzenia pierwszej, opinii pierwszego zespołu, a 20 stycznia 2017 roku, czyli datą badania rezonansem magnetycznym przeprowadzonym w toku procesu. Sąd... Dla Sądu przekonujące jest stanowisko biegłego sądowego, o czym już wcześniej zaznaczono w przedstawionych motywach, iż wobec przewlekłości schorzeń kręgosłupa, na które cierpi ubezpieczona, taki wniosek byłby nielogiczny, niezgodny także z zasadami doświadczenia życiowego, ale przede wszystkim niezgodny ze specjalistyczną wiedzą medyczną z zakresu neurologii, co potwierdziła opinia drugiego zespołu biegłych sądowych i opinia specjalisty neurologa doktora J. R.. Dokonując subsumpcji ustalonego w sprawie stanu faktycznego pod właściwe przepisy prawa materialnego, Sąd Okręgowy wskazuje, iż zgodnie z artykułem 57 ustępem 1 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2018 roku, pozycja 1270, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni 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 albo nie później niż w ciągu 18-tu miesięcy od ustania tych okresów i po czwarte, nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania. Wskazać także należy, że zgodnie z artykułem 61 powołanej ustawy prawo do renty, które ustało z powodu ustąpienia niezdolności do pracy polega przywróceniu, jeżeli w ciągu 18 miesięcy od ustania prawa do renty ubezpieczony ponownie stał się niezdolny do pracy z zastrzeżeniem artykułu 101 a. Jak wykazało postępowanie dowodowe, ubezpieczona już na następny dzień po utracie prawa do renty także stała się niezdolna do pracy. Zgodnie z artykułem 12 ustępem

1, 2 i 3 ustawy emerytalno-rentowej powołanej wyżej, 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. Zgodnie z artykułem 13 ustępem 1 powołanej ustawy 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 możliwość, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 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. Wskazać także należy, że artykuł 59 ustęp 1 stwierdza, iż osobie, która spełniła warunki określone w artykule 57 przysługuje po pierwsze, renta stała, jeżeli niezdolność do pracy jest trwała, po drugie, renta okresowa, jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa. W związku z tym, iż biegli sądowi drugiego zespołu oraz dodatkowy biegły specjalista neurolog doktor nauk medycznych J. R. stwierdzili częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej w okresie od 1 lipca 2015 roku do 28 lutego 2021 roku Sąd Okręgowy na podstawie powołanych wyżej przepisów oraz artykułu 477 ze znacznikiem 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego orzekł reformatoryjnie i zmienił zaskarżoną decyzję w punkcie pierwszym wyroku przyznając ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres orzeczony przez biegłych sądowych drugiego zespołu oraz specjalisty neurologa doktora J. R., czyli do 28 lutego 2021 roku. Wskazać bowiem należy, iż biegli sądowi w swoich opiniach, na których oparł swoje rozstrzygnięcie i ustalenia Sąd I Instancji, brali pod uwagę wszystkie kryteria orzecznicze powołane w artykule 12 i 13 ustawy emerytalno-rentowej. W punkcie drugim wyroku Sąd nie stwierdził odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, odpowiedzialności, o której mowa w artykule 118 ustęp 1a ustawy emerytalnej. Sąd miał przy wydawaniu tego rozstrzygnięcia na uwadze to, iż nie było okolicznością sporną i było oczywiste, że biegli sądowi drugiego zespołu dysponowali nowym badaniem, rezonansem magnetycznym odcinka szyjnego kręgosłupa ze stycznia 2017 roku, którym nie dysponowali pierwsi, pierwszy zespół biegłych, a wcześniej organy orzecznicze ZUS. Ponadto Sąd miał na uwadze, iż sprawa miała złożony charakter i występowały w niej rozbieżne opinie biegłych sądowych, co zdaniem Sądu uwalniało organ rentowy od odpowiedzialności za niewydanie zaskarżonej, za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Na tym ustne wygłoszenie uzasadnienia zakończono.