

Sygn. akt VI U 514/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 listopada 2017 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 7 listopada 2017 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: J. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 7 grudnia 2015 r., znak: (...)

w sprawie: J. K.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej J. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 11 października 2015 r. do dnia 31 maja 2018 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt VIU 514/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 grudnia 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych na skutek wniosku ubezpieczonej z 17 września 2015 roku o rentę odmówił J. K. prawa do renty. Organ rentowy powołał się na orzeczenie komisji lekarskiej, którym stwierdzono, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Od tego, od tej decyzji ubezpieczona złożyła odwołanie powołując się na swój stan zdrowia i wnioskując o powołanie w sprawie biegłych. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując dotychczasową argumentację. Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona wniosek o rentę złożyła 17 września 2015 roku, do 10 października 2015 roku korzystała z prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W celu ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej bowiem Sąd nie posiada wiedzy medycznej Sąd powołał dowód z opinii biegłych. W postanowieniu z 1 lutego 2016 roku dopuszczono dowód z opinii biegłych neurologa i ortopedy. Sąd zadał im pytanie odnośnie istnienia bądź nie częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, powstania tej niezdolności do pracy i wskazania przyczyn dla których biegli zajmują takie lub inne stanowisko. W opinii z dnia 11 maja 2017 roku biegli neurolog i ortopeda wskazali, że u ubezpieczonej są następujące, istnieją następujące choroby: choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii szyjnej, dyskropatia szyjna, przewlekły zespół bólowo-szyjno-barkowy objawowy z częstymi zaostrzeniami

i obecnymi objawami ubytkowymi, przebyte wieloodłamowe złamanie nasady dalszej kości promieniowej i łokciowej prawej z przemieszczeniem wadliwie wygojone ze zniekształceniem i objawami ucisku na nerw łokciowy z osłabieniem siły mięśniowej i chwytu u osoby praworęcznej, wieloogniskowe naczyniopochodne uszkodzenie mózgu, przebyta żylna choroba zatorowo-zakrzepowa pod postacią masywnej anatomicznie zatorowości płucnej, napadowe zaburzenia przytomności w wywiadzie. We wnioskach opinii biegli po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, która znajdowała się w aktach organu rentowego oraz karty leczenia szpitalnego z czerwca 2016 roku biegli stwierdzili, no i oczywiście po badaniu samej ubezpieczonej biegli stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją okresowo częściowo niezdolną do pracy, a przyczyną jest choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii ta właśnie dyskopatia, przewlekły zespół bólowy szyjno-barkowy z częstymi zaostrzeniami, przebyte wieloodłamowe złamanie nasady dalszej kości promieniowej i łokciowej i pozostałe choroby wskazane w rozpoznaniu lekarskim wśród których wymieniono również przebyta żylną chorobę zatorowo-zakrzepową. Zdaniem biegłych schorzenia te skutkują u ubezpieczonej bólami i zawrotami głowy, zaburzeniami równowagi, bólami kręgosłupa, bólami kończyny górnej prawej z osłabieniem siły mięśniowej i chwytu tej kończyny, obniżoną tolerancją wysiłku fizycznego. Zdaniem biegłych praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, długotrwała praca w pozycji wymuszonej, praca w złych warunkach atmosferycznych nasila dolegliwości i niekorzystny postęp schorzeń. Biegli określili też przeciwwskazania dla ubezpieczonej jako ciężką pracę fizyczną dźwiganie ciężarów, długotrwałą pracę w pozycji wymuszonej, pracę w złych warunkach atmosferycznych i pracę wymagającą pełnej sprawności psychofizycznej i orzekli, że ta częściowa niezdolność istnieje od zaprzestania korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego czyli od 11 października 2015 roku jest spowodowana przede wszystkim schorzeniami układu kostno-stawowego z objawami neurologicznymi oraz chorobami współistniejącymi. Biegli też wskazali, że podstawą wydania opinii były te same dowody którymi dysponował organ rentowy ale także karta leczenia z czerwca 2016 roku. Organ rentowy do opinii biegłych złożył zastrzeżenia, w związku z powyższym Sąd przekazał biegłym zastrzeżenia organu rentowego celem ustosunkowania się do tych zastrzeżeń. Biegli w opinii uzupełniającej z 2 października 2017 roku podtrzymali dotychczasową opinię i stwierdzili dodatkowo odnosząc się do tych zastrzeżeń organu rentowego, który powoływał się na spostrzeżenia, które poczyniła komisja lekarska przed wydaniem przez nią własnego orzeczenia i który to organ stwierdził, że stopień zaawansowania i schorzenia ubezpieczonej nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy bowiem nie ma takiego nasilenia objawów w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy, a więc biegli wskazali, że zasadniczymi schorzeniami są schorzenia układu kostno-stawowego, schorzenia te mają charakter przewlekły i postępujący a stosowane leczenie nie poprawiło istotnie stanu zdrowia ubezpieczonej co skutkuje istotnym ograniczeniem sprawności ustroju i zdolności do zatrudnienia. W stosunku do badania przez komisję lekarską zdaniem biegłych doszło do dalszego postępu niekorzystnych zmian chorobowych i tutaj biegli odnieśli się do tej choroby, która została ujawniona w czerwcu 2016 roku kiedy to ubezpieczona była hospitalizowana z powodu żylną choroby zatorowo-zakrzepowej pod postacią masywnej anatomicznie zatorowości płucnej ale biegli wskazali, że to schorzenie dodatkowo pogorszyło sprawność ustroju orzekanej. Organ rentowy złożył kolejne zastrzeżenia powołując się po pierwsze na to, że ubezpieczona jest aktywna zawodowo po drugie, że w czerwcu 2016 roku wystąpiła u ubezpieczonej masywna anatomicznie zatorowość płucna i to jest nowe zachorowanie, i że ubezpieczona korzystała ze zwolnień lekarskich co przeczy zdaniem organu częściowej niezdolności do pracy, organ powołał wniósł o powołanie w sprawie drugiego zespołu biegłych. Sąd uznał, że biegli w opinii podstawowej i w opinii uzupełniającej w sposób wystarczający wyjaśnili stan sprawy i dokonali właściwej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej. Podkreślić trzeba, że biegli są specjalistami z tych dziedzin medycyny co do których schorzenia występują u ubezpieczonej, opinię swoją właściwie uzasadnili, wywody zdaniem Sądu Okręgowego biegłych zasługują na uwzględnienie a na zarzuty organu rentowego biegli odpowiedzieli w opinii uzupełniającej. Kolejna, kolejne pismo organu rentowego, no powtarza częściowo poprzednie zarzuty a poza tym sprowadza się do polemiki z prawidłowymi ustaleniami biegłych. Również w tym piśmie organ rentowy zarzucał, iż ubezpieczona prowadzi, prowadziła działalność gospodarczą co zdaniem przeczyło niezdolności do pracy. W związku z powyższym Sąd na rozprawie przesłuchał ubezpieczoną aby uzyskać wiedzę w zakresie tych czynności i możliwości jakie posiada ubezpieczona co do wykonywania konkretnych prac. Przesłuchanie ubezpieczonej prowadziło Sąd do wniosku, że czynności, które wykonywała zarówno jako referent w Spółdzielni (...) jak i czynności, które wykonywała w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej wymagały zarówno pracy w pozycji wymuszonej, wymagały sprawności psychofizycznej, koncentracji, sprawności obu kończyn górnych i w odniesieniu do pracy

przedstawiciela handlowego wymagały też wysiłku fizycznego, a te wszystkie przeciwwskazania w zakresie właśnie takich prac biegli wskazali w swojej opinii i upinii, opinii uzupełniającej. W związku z powyższym mając na względzie całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego czyli przesłuchanie i wnioski opinii biegłych Sąd uznał, że ten dowód z opinii biegłych jest wystarczający do stanowczego rozstrzygnięcia w sprawie, a wniosek organu rentowego o powołanie w sprawie drugiego zespołu biegłych prowadzi do przewlekłości postępowania i dlatego Sąd go nie uwzględnił. Zdaniem Sądu nie budzi wątpliwości w sprawie, że ubezpieczona nie może wykonywać zarówno zawodu wyuczonego bo wymaga on po prostu pracy fizycznej, pracy wymuszonej pozycji, nie może też pracować w tym zawodzie referenta, bo on również wymaga sprawności psychofizycznej, wymaga sprawności kończyn, wymaga pracy w pozycji wymuszonej a być przedstawicielem handlowym również nie może z uwagi na to, że do tych wymogów, które wymieniłam wcześniej dochodzi również wymóg noszenia ciężarów a to w stanie zdrowia ubezpieczonej jest po prostu wykluczone. W związku z powyższym Sąd Okręgowy oceniając sprawę na gruncie przepisów Ustawy z 17 grudnia 98 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych a w szczególności artykułu 13, 57, 58 stwierdził, że ubezpieczona spełniła przesłanki określone w tych przepisach bowiem spornym było w istocie tylko to czy występuje u ubezpieczonej częściowa niezdolność do pracy. I ta niezdolność u ubezpieczonej zdaniem Sądu Okręgowego w sposób bezsporny występuje. Skoro więc Sąd uznając wnioski opinii biegłych za prawidłowe przyjął, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy a biegli orzekli, że ta niezdolność wystąpiła od zaprzestania korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego czyli od 11 października 2015 roku Sąd kierując się także treścią artykułu 100 ustęp 2 Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, który pozwala na przyznanie renty dopiero po zakończeniu pobierania między innymi świadczenia rehabilitacyjnego Sąd więc na podstawie artykułu 477 ze znacznikiem 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego zmienił decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 11 października 2015 roku do dnia 31 maja 2018 roku bowiem biegli stwierdzili okresową, częściową niezdolność do pracy, która w ocenie biegłych może ulec zmianie, bo stan zdrowia może się poprawić. Sąd brał pod uwagę to, że ubezpieczona korzystała potem ze zwolnień lekarskich ale zdaniem Sądu ta niezdolność powstała po zakończeniu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego co powoduje, że świadczenie rentowe powinno być przyznane w ciągłości ze skutkiem w postaci konieczności rozliczenia pobranych zasiłków chorobowych. W punkcie 2 wyroku Sąd na podstawie artykułu 118 ustęp 1 a Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stwierdził brak odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji co oznacza, że jeżeli ten wyrok się uprawomocni to spłata świadczenia rentowego nie nastąpi z odsetkami, ale Sąd zrobił tak dlatego, że w opinii biegłych główne zachorowania wynikały z dokumentów, które już były w aktach zebrane z dokumentacji medycznej ale biegli podkreślili, że ten stan ogólny zdrowia pogarsza również to ujawnione w czerwcu 2016 roku zachorowanie w postaci tej zatorowości o tym organ rentowy nie wiedział jakkolwiek nie ma to zasadniczego znaczenia bo podstawową przyczyną przyznania prawa do renty były schorzenia neurologiczne te związane z układem ruchu to jednak fakt, że ta choroba ujawniona w czerwcu 2016 roku pogorszyła stan ogólny zdrowia ubezpieczonej co, co potwierdziło właśnie fakt istnienia tej niezdolności do pracy Sąd uznał, że w tym stanie faktycznym nie było podstaw do obarczenia organu rentowego tą odpowiedzialnością za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.