

Sygn. akt VI U 1655/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 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 30 października 2018 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: M. P.

od decyzji : Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 11 września 2017 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, iż przyznaje ubezpieczonemu M. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 21 czerwca 2017 r. do 20 czerwca 2020 r.;

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

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VIU 1655/17

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 11 września 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku M. P. z dnia 27 czerwca 2017 roku odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołując się na artykuł 57 w związku z artykułem 58 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż odmawia przyznania renty, ponieważ komisja lekarska zn..., orzeczeniem z dnia 18 września 2017 roku ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpieczony domagając się wnikliwego rozpatrzenia odwołania i twierdząc, że jest niezdolny do pracy. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazywał także, że jest kaleką od urodzenia, ponieważ przy porodzie uszkodzono funkcję układu nerwowego, uszkodzenie splotu barkowego prawego. Prawą rękę ma całkowicie bezużyteczną i bezwładną. Od dłuższego czasu cierpi na bóle kręgosłupa, stwierdzono u niego zespół korzeniowo-bólowy z dekompensacją sprawności fizycznej. Dodatkowo leczy się psychiatrycznie, rozpoznano zaburzenia depresyjne. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. A dodatkowo organ rentowy wskazał, że ubezpieczony posiada wymagany 5-cio letni okres składkowy i nieskładkowy. Ponadto organ rentowy wskazał, że

do dnia 31 stycznia 2016 roku ubezpieczony był zatrudniony w (...) Spółdzielni Usługowej Zakład Pracy (...) w B.. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje. Ubezpieczony M. P. urodzony (...) w ok..., w okresie swojej aktywności zawodowej na przykład w latach od dziewięte..., w okresie od 9 marca 1987 roku do 31 stycznia 1993 roku pracował jako wartownik i, a następnie jako pracownik ochrony od 93, od 1993 roku do 31 stycznia 2016 roku. W dniu 27 czerwca 2017 roku złożył wniosek o rentę dołączając do tego wniosku zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 21 czerwca 2017 roku wystawione przez lekarza leczącego specjalistę (...)

[f00:03:39.327] Orzeczeniem z dnia 26 lipca 2017 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 30 września 2019 roku, data powstania niez..., częściowej niezdolności do pracy miała, wystąpiła przed 1 czerwca 2017 roku, a częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku ze stanem narządu ruchu. W wyniku zgłoszenia zarzutu wadliwości tego orzeczenia lekarz orzecznik, komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 18 sierpnia 2017 roku ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Zaskarżoną decyzją z 11 września 2017 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego przedstawionego w zaskarżonej decyzji opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych, w skład powołanego zespołu biegłych weszli specjalista medycyny przemysłowej, zyt..., neurolog, ortopeda i psycholog kliniczny. Biegli sądowi w opinii z dnia 11 kwietnia 2018 roku karta 19, 20 akt sprawy rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, wielopoziomową dyskopatię lędźwiową ze stenozą kanału kręgowego na poziomie L4 - L5, przewlekły zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami, okołoporodowe uszkodzenie splo..., splotu barkowego prawego, niedowład wiotki kończyny górnej prawej, stopy koślawo-płaskiej z koślawością paluchów, zaburzenia depresyjne o niewielkim nasileniu. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i po analizie dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i aktach organu rentowego oraz dostarczonej przez badanego biegli sądowi ustalili, że stan zdrowia ubezpieczonego upośledza sprawność jego organizmu w stopniu powodującym okresową częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przyczyną są schorzenia układu ruchu z deficytem neurologicznym. Biegli wskazali, iż choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa przebiega z częstymi zaostrzeniami zespołu bólowego lędźwiowo-krzyżowego, aktualnie z deficytem w badaniu neurologicznym, współlistnieje też nidowia..., niedowład wiotki kończyny górnej prawej z powodu okołoporodowego uszkodzenia splotu barkowego, przeciwskazana jest praca fizyczna wymagająca pełnej sprawności oburęcznej. Natomiast w badaniu psychologicznym nie stwierdza się istotnych zaburzeń funkcjonowania psychicznego, obecnie zaburzenia nastroju mają niewielkie nasilenie. W swoich wnioskach końcowych biegli sądowi wskazali, że badany jest okresowo częściowo niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji od daty wystawienia wniosku, to jest od 21 czerwca 2017 roku, w tej dacie wystawione zostało zaświadczenie o stanie zdrowia przez lekarza leczącego na okres 3 lat, do 20 czerwca 2020 roku. Przyczyną tych, tej niezdolności są schorzenia układu ruchu z deficytem neurologicznym, biegli zgodzili się z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, a nie zgodzili się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS i wskazali, że dysponowali tymi samymi dowodami co organ rentowy. W piśmie procesowym z dnia trzynas..., dwu..., przepraszam w piśmie procesowym z dnia 12 czerwca 2018 roku karta 29 akt organu rentowego, przepraszam akt sprawy organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do tej opinii wskazując, że przewodniczący komisji lekarskiej ZUS nie podziela opinii biegłych o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego od daty wystawienia wniosku, to jest od 21 czerwca 2017 roku do 20 czerwca 2020 roku. Organ rentowy argumentował, że badany z niedowładem wiotkim kończyny górnej prawej w następstwie uszkodzenia splotu barkowego okołoporodowego. Schorzenie wniesione do ubezpieczenia nie może być powodem przyznania świadczeń rentowych, poza tym schorzeniem podczas badania przez komisję w składzie ze specjalistą neurologiem nie stwierdzono istotnych zaburzeń funkcjonowa..., funkcjonalnych, kończyny dolne wykształcone prawidłowo, ruchomość prawidłowa bez zaników mięśniowych, siła mięśniowa prawidłowa, odruchy głębokie T równe L. Występowała u ubezpieczonego także w czasie badania prawidłowa ruchomość kręgosłupa na..., oraz napięcie mięśni przykręgosłuko..., przykręgosłupowych prawidłowe. Kręgosłup w odcinku THLS ruchomość prawidłowa, napięcie mięśni przykręgosłupowych prawidłowo, próba PP równa 10-ciu centymetrów. Objawy korzeniowe dolne były ujemne, próby mózdkowe ujemne, mowa wyraźna bez zaburzeń zwieraczy, badany wydolny krążeniowo i oddechowo, sprawny intelektualnie. Uszkodzenie splotu barkowego prawego ubezpieczony wniósł do ubezpieczenia. W ocenie komisji lekarskiej brak było podstaw do orzekania częściowej niezdolności do pracy, a z opisu badania biegłego neurologa nie wynika nasilenie objawów w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy. Osłabienie odruchów z kk dolnych nie jest istotny zdaniem

organu rentowego funkcjonalnie. Obecne objawy rozciągowe w zakresie obu kończyn dolnych mogą świadczyć o okresowym zaostrzeniu schorzenia kręgosłupa, które może być zdaniem organu rentowego leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy. Z opisu badania ortopedycznego oraz psychologicznego nie wynika nasilenie objawów w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy. Powołując się na powyższe zastrzeżenia organ rentowy wnosił o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych, a w przypadku oddalenia tego wniosku wnos..., organ rentowy wnosił także o oddalenie odwołania. W opinii uzupełniającej z dnia 11 lipca 2018 roku powołany w sprawie zespół biegłych sądowych rozpoznał u ubezpieczonego schorzenia wskazane w pierwotnej opinii, a po ponownej analizie dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i ZUS oraz po zapoznaniu się z zastrzeżeniami organu rentowego zamieszczonymi w piśmie z dnia 12 czerwca 2018 roku biegli stwierdzili, że u orze..., u orzekanego z uszkodzeniem okołoporodowym splotu barkowego prawego rozpoznano również wielopoziomą dyskopatię lędźwiową z objawami stenozy kanału kręgowego. Wykonane badanie tomografu kompure..., terowego kręgosłupa z 13 kwietnia 2015 roku, karta 6, ujawniło zmiany w odcinku kręgosłupa L2 S1. Prawdopodobnie z powodu rozległości tych zmian oceniający neurochirurg nie podjął się leczenia operacyjnego. Przebieg choroby kręgosłupa ubezpieczonego biegli określili jako wieloletni i postępujący i do, dopr..., przebieg ten doprowadził do pogorszenia sprawności ustroju, co u osoby z upośledzeniem funkcji prawej kończyny górnej nastąpiło zdecydowanie szybciej. Współistniejąca stenazu..., stenozą kanału kręgowego oraz zaburzenia depresyjne nasilają dolegliwości szczególnie co do odczuwania bólu. Biegli podtrzymali swoją opinię. W piśmie procesowym...

[ **Koniec części** 00:13:22.495] HKD352447\_02

[ **Przewodniczący** 00:13:22.458] Z dnia 20 sierpnia 2018 roku organ rentowy wnosił, wniósł także zastrzeżenia do opinii uzupełniającej powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS. Organ rentowy wskazywał, że podczas badania przez komisję lekarską ZUS oraz biegłych sądowych nie stwierdzono istotnego deficytu neurologicznego w przebiegu schorzenia kręgosłupa. W przebiegu schorzenia kręgosłupa nie doszło do niedowładów, zaników mięśniowych, zaburzeń zwieraczy. Schorzenie to przebiega z okresami zaostrzeń i remisji. Okresowe zaostrzenia schorzenia mogą być leczone zdaniem organu rentowego w ramach czasowej niezdolności do pracy, a uszkodzenie splotu barkowego prawego zostało wniesione do ubezpieczenia i nie może być powodem przyznania świadczeń rentowych. Biegły psycholog stwierdził, że zaburzenia depresyjne o niewielkim nasileniu nie powodują częściowej niezdolności do pracy. Organ rentowy wnosił o uzupełnienie..., o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych, a w przypadku odmowy temu wnioskowi o oddalenie odwołania. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z punktu widzenia dyrektyw wskazanych w artykule 233 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego Sąd Okręgowy uznał, iż moc dowodowa opinii głównej i uzupełniającej są na tyle duże, iż nie wymagają po pierwsze kontynuowania postępowania dowodowego i po drugie są na tyle wia..., dowody te są na tyle wiarygodne i mają taką moc dowodową, iż pozwalają na dokonanie istotnych w sprawie ustaleń dla rozstrzygnięcia sporu. Biegli sądowi rozpoznali u ubezpieczonego chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa wielopoziomą dyskopatię lędźwiową ze stenozą kanału kręgowego na poziomie L4, L5 i przewlekły zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i upatrywali częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego właśnie w tych schorzeniach, a nie w schorzeniu okołoporodowego uszkodzenia splotu barkowego prawego które zostało wniesione do ubezpieczenia, gdyż na nie ubezpieczony cierpi od dzieciństwa. W związku z tym wskazać należy jeśli chodzi o zastrzeżenia organu rentowego, że wbrew temu co organ rentowy wpisał w swoich pismach procesowych biegli sądowi w szczególności neurolog w opisie badania neurologicznego stwierdził ruchomość kręgosłupa ograniczoną w odcinku lędźwiowym, a odruchy głębokie z prawej kończyny górnej znacznie osłabione. Kończyna górna atroficzna. Kończyna górna lewa ustawiona przerostowo, odruchy głębokie z kończyn dolnych były miernie żywe słabsze po stronie lewej. Objawy rozciągowe obecne w zakresie obu kończyn dolnych. Biegli podkreślali też częstość występujących zaostrzeń zespołu bólowo..., bólowego lędźwiowo-krzyżowego aktualnie z deficytem w badaniu neurologicznym. Eksponowali w opinii uzupełniającej z dnia 11 lipca 2018 roku karta 39 dysko..., wielopoziomą dyskopatię lędźwiową z objawami stenozy do kanału kręgowego, a te wnioski wyprowadzili na podstawie badania tomografem komputerowym kręgosłupa ubezpieczonego z 13 kwietnia 2015 roku karta 6 dokumentacji medycznej ZUS. Odwoływali się oni do karty informacyjnej leczenia, kart informacyjnych leczenia szpitalnego ubezpieczonego. Podkreślić należy, że w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego uniwers..., Szpitala (...) numer (...)imienia (...) w B. z 2 grudnia 2016 roku stwierdzono właśnie odwołano się ta..., do badania rezonansem magnetycznym stwierdzającym stenozę na odcinku L4, L5, bóle LS z promieniowaniem do lewej kończyny dolnej, bolesność palpacyjną stawów krzyżowo-biodrowych

obustronnie i poddawano do rozważenia zabieg operacyjny ubezpieczonego. Także w zaświadczeniu o stanie zdrowia wydanym dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego - karta 1 lekarz leczący rozpoznał jako schorzenie podstawowe zespół bólowy korzeniowy naprzemienny na odcinku LS

[? 00:19:48.553] z przebiegu wielopoziomowych zmian zwyrodnieniowych ze stenozą bezwzględną kanału kręgowego na poziomie L4, L5, a także spondyloraktozę

[? 00:20:09.553] szyjną. Wskazał także, iż rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest niepomyślne. Biegli sądowi oparli swoją opinię właśnie na zebranej w sprawie dokumentacji medycznej opierając się na swojej specjalistycznej wiedzy medycznej i wbrew te..., zastrzeżeniom organu rentowego stwierdzili istotne ograniczenia funkcjonowania organizmu ubezpieczonego. Dlatego Sąd Okręgowy uznał opinie biegłych sądowych za wiarygodne i mające istotną w sprawie moc dowodową pozwalającą na wydanie merytorycznego rozstrzygnięcia. Dokonując subsumpcji ustalonego w sprawie faktycznego pod właściwe przepisy prawa materialnego Sąd Okręgowy wskazuje, że zgodnie z artykułem 57-ym ustępem 1-szym punktem od 1 do 3 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Dziennik Ustaw z 2018-go roku pozycja 1270 renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresach o których mowa w punkcie 3-cim ustępu 1-go artykułu 57-go albo nie później niż w ciągu 18-tu miesięcy od ustania tych okresów, nie ma ustalonego prawa do emerytury z funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania. Niesporne było także między stronami, że ubezpieczony w ostatnim 10-leciu przed złożeniem wniosku o rentę legitymuje się wymaganym w artykule 5-ym ustępie 1-szym punkcie 5-tym okresem składkowym i nieskładkowym w wymiarze 5-ciu lat. Ponadto jak ustalił Sąd Okręgowy niezdolność ubezpieczonego do pracy w dniu 21 czerwca 2016 roku powstała w ciągu 18-tu miesięcy od ustania ostatniego okresu o którym mowa w artykule 57-ym ustępie 1-szym w punkcie 3-cim od ostatniego okresu zatrudnienia. Ubezpie..., niesporne było między stronami, że ostatnie zatrudnienie jakie wykonywał ubezpieczony przed złożeniem wniosku o rentę miało miejsce do końca stycznia 2016-go roku. Przypomnieć także należy, że zgodnie z artykułem 12-tym ustępem 1-szym, 2-gim i 3-cim 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. Z kolei artykuł 13-ty ustęp 1-szy powołanej Ustawy emerytalno-rentowej stanowi, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się po 1-sze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, po 2-gie 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. Biegli sądowi zastosowali powyższe kryteria ustawowe orzekania o niezdolności do pracy, zanalizowali także kwalifikacje zawodowe ubezpieczonego wskazując, że ostatnio wykonywał on prace w zakładzie pracy chronionej i posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności. Dlatego w ocenie Sądu Okręgowego postępowanie dowodowe nie musiało być kontynuowane, gdyż opinia biegłych sądowych była przekonująca i odwoływała się do stanu zdrowia ubezpieczonego wynikającego wprost z zebranej w sprawie dokumentacji medycznej w tym badania tomografu komputerowego. Z powyższych motywów na podstawie artykułu 477 ze znacznikiem 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego w związku z powołanymi przepisami prawa materialnego Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do dochodzonego świadczenia do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres orzeczony przez biegłych sądowych. W punkcie 2-gim wyroku Sąd na podstawie artykułu 118-go ustęp 1 A Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ustalił odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Oparcie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS na wadliwym obiektywnie..., oparcie zaskarżonej decyzji na wadliwym obiektywnie orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS kreuje powyższą odpowiedzialność, a wniosek ten nasuwa się ze szczególną siłą przy uwzględnieniu także faktu, że lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z 26 lipca 2017 roku potwierdził częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.