

Sygn. akt VI U 4854/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2013 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 22 października 2013 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania **B. P.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.**

z dnia 14 września 2012 r. znak (...)

w sprawie: **B. P.**

przeciwko: **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych**

**Oddziałowi w B.**

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonej

B. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności

do pracy od dnia 1 września 2012 r. do 31 stycznia 2015 r.,

II stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności

niezbędnej do wydania decyzji,

III zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

na rzecz ubezpieczonej B. P. kwotę 360 ( trzysta

sześćdziesiąt ) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 4854/12

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 września 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonej B. P. od dnia 1 września 2012 roku dalszego 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 Komisji Lekarskiej ZUS ubezpieczona została uznana za osobę zdolną do pracy zarobkowej.

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

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, iż aktualny stan jej zdrowia w tym dolegliwości natury neurologicznej nadal nie pozwalają jej na podjęcie pracy zarobkowej.

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

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

Ubezpieczona B. P. ostatnio zatrudniona jako kierownik kasyna wojskowego, z wykształcenia technik technolog żywienia zbiorowego do dnia 30 września 2012 roku uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 26 lipca 2012 roku ubezpieczona złożyła wniosek o dalsze prawo do świadczenia. Pozwany organ rentowy poddał ją badaniu przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach nie uznali ubezpieczonej za osobę niezdolną do wykonywania zatrudnienia.

### **-okoliczności bezsporne**

W celu zweryfikowania wydanych orzeczeń Sąd powołał biegłych z zakresu następujących specjalności: neurologa, okulisty, psychiatry, psychologa, internisty.

Biegli w wydanej opinii w dniu 17 stycznia 2013 roku rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia:

- zaburzenia depresyjne- nawracające
- zespół bólowy kręgosłupa Ci LS z okresowymi zaostrzeniami,
- dyskopatię C5-C6 leczoną operacyjnie 2005 roku,
- nadmocność obu oczu,
- początkowe zmętnienie soczewek obu oczu,
- obserwacja w kierunku jaskry.

W ocenie biegłych, którzy powołali się na przeprowadzone badania i dokumentację leczenia ubezpieczonej przebieg zaburzeń ma charakter przewlekły, w czasie ulegało zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń u badanej biegli stwierdzili, że pomimo systematycznego leczenia brak istotnej poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonej. U ubezpieczonej biegli stwierdzili pewne ograniczenia funkcjonowania, które mogą powodować trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywania i wydajności pracy. Badanie przeprowadzone przez biegłych nie ujawniło klinicznie istotnej dysfunkcji w obrębie układu kostno- stawowego, biegli nie stwierdzili symptomów ogniskowego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Zespół bólowy kręgosłupa C i LS z zaostrzeniami może okresowo powodować niezdolność do pracy. Wobec powyższego, biegli nie podzielili orzeczenia komisji lekarskiej, stwierdzając u ubezpieczonej częściową niezdolność do pracy do stycznia 2015 roku. Zdaniem biegłych występujące u ubezpieczonej problemy natury psychicznej mogą

stanowią przyczynę ograniczeń w zakresie zatrudnienia związanego z wymaganiami dotyczącymi tempa pracy, ciągłej dyspozycyjności, bieżącej systematycznej oceny. Biegli dysponowali tymi samymi dowodami tymi samymi, co organ rentowy.

### **-dowód; opinia biegłych k. 18-19 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których stwierdził, iż opis badania psychiatrycznego jest niespójny z sentencją orzeczenia- brak istotnych odchyłeń a biegli proponują stwierdzić u ubezpieczonej niezdolność do pracy. Rozpoznanie na druku N9 odbiega od oceny w trakcie badania przeprowadzonego przez komisję lekarską ZUS, ubezpieczona w trakcie tego badania nie zgłaszała istotnych objawów, nadto nie podała nawet, że przyjmuje leki psychotropowe, zatem ocenę dokonaną przez lekarza psychiatrę należy uznać za nadinterpretację subiektywnych objawów ubezpieczonej.

Wobec powyższego pozwany wniósł o wydanie w sprawie opinii przez innego biegłego z dziedziny psychiatrii, bądź oddalenie odwołania.

Wobec powyższych zastrzeżeń, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii drugiego zespołu biegłych tożsamyh specjalności co biegli pierwszego zespołu, dodatkowo specjalista medyny pracy.

Biegli lekarze drugiego zespołu z opinii wydanej w dniu 27 czerwca 2013 roku rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia:

- chorobę zwyrodnieniową stawów i kręgosłupa z dyskopatią szyjną i lędźwiową,
- przebyte leczenie operacyjne dyskopatii szyjnej C5/C6,
- przewlekły zespół bólowy szyjno- barkowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi,
- zaburzenia depresyjne,
- zespół jelita drażliwego, torbiel wątroby oraz żylaki odbytu,
- zaćmę oby oczu i jaskrę w trakcie obserwacji.

Zdaniem biegłych lekarzy sądowych drugiego zespołu, stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją częściowo niezdolną do pracy do stycznia 2015 roku, czego przyczyną są występujące u niej schorzenia skutkujące zawrotami głowy oraz bólami głowy oraz oczu, ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, przewlekłym zespołem bólowym szyjno barkowym i lędźwiowo- krzyżowym, osłabieniem siły mięśniowej stopy prawej, zaburzeniami czucia w zakresie prawej kończyny górnej i dolnej, zaburzeniami zwieraczy pęcherza moczowego oraz pracy jelit, zaburzeniami nastroju i napędu. Praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, długotrwała praca w pozycji wymuszonej, praca w złych warunkach atmosferycznych, w warunkach stresujących nasila dolegliwości i niekorzystny postęp schorzeń. Schorzenia występujące u ubezpieczonej powodują nadal istotne upośledzenie sprawności psychofizycznej ustroju i zdolności do zatrudnienia. Wobec powyższego, biegli podzielili opinię wydaną przez biegłych pierwszego zespołu. Biegli dysponowali tymi samymi dowodami, co organ rentowy.

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych drugiego zespołu, pozwany organ rentowy ponownie zgłosił do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż biegli wydający opinię w poprzednim zespole nie stwierdzili objawów patologicznych w przebiegu zmian zwyrodnieniowych, zgadzając się z Komisją Lekarską, że schorzenia narządu ruchu nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy. Biegli nie stwierdzili ponadto niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku ze schorzeniami psychicznymi, wobec powyższych sprzeczności, organ rentowy uznał za konieczną weryfikację rozpoznania drugiego zespołu biegłych celem ustalenia czy i z tytułu jakich schorzeń ubezpieczona jest niezdolna do pracy.

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

Sąd uwzględnił wydane opinie przez biegłych i uznał je za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych.

Opinie biegłych zostały szczegółowo uzasadnione, a ponadto wnioski w nich 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 ubezpieczonej. Opinie wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną oraz po przeprowadzeniu stosowanego badania ubezpieczonej. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili, wobec czego nie zachodziła potrzeba prowadzenia dalszego postępowania dowodowego, w tym przeprowadzenia dowodu z kolejnej opinii biegłych. Wskazać należy, iż obydwie opinie wydane przez biegłych były zgodne i spójne odnośnie stopnia stwierdzonej u ubezpieczonej niezdolności do pracy i okresu jej trwania.

W ocenie Sądu Okręgowego, wniesione przez pozwanego organ rentowy zastrzeżenia nie podważają w sposób skuteczny wniosków płynących z opinii wydanych przez biegłych i stanowią jedynie polemikę z wnioskami wynikającymi z opinii. Pozwany organ rentowy nie wykazał na czym polega poprawa w stanie zdrowia ubezpieczonej a jedynie sama odmienna od dokonanej przez biegłych lekarzy sądowych ocena aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonej nie może stanowić o uznaniu ubezpieczonej za osobę zdolną do wykonywania zatrudnienia zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wbrew twierdzeniom pozwanego, biegli lekarze drugiego zespołu wskazali jednoznacznie, iż przyczyną stwierdzonej u odwołującej częściowej niezdolności do pracy są schorzenia układu kostno- stawowego oraz schorzenia współistniejące- między innymi zaburzenia depresyjne, zatem opinie wydane przez obydwa zespoły biegłych i zawarte w wydanych opiniach wnioski oddają aktualny i pełny obraz stanu zdrowia ubezpieczonej.

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. Na podstawie przepisu art. 107 w/w ustawy: 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 lub jej ponowne powstanie.

Dokonując analizy stanu zdrowia ubezpieczonej przez pryzmat wszystkich wymienionych wyżej przesłanek, Sąd doszedł do przekonania, że schorzenia powódki wskazane przez biegłych ograniczają możliwości zarobkowania w wyuczonym zawodzie. Jak z powyższego wynika powódka spełnia wszystkie przesłanki uzasadniające przyznanie jej prawa do renty wymienione w art. 57 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.)

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinię biegłych sądowych uznał, że odwołanie powódki zasługuje na uwzględnienie, i zgodnie z art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję.

W pkt 2 wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z przepisem art. 118 ust. 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 żądanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego nie były dowody, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować a jedynie sama odmienna ocena stanu jej zdrowia dokonana przez biegłych sądowych, wobec czego wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

O kosztach postępowania orzeczono jak w punkcie III wyroku na podstawie przepisu art. 98 kpc w zw. z art. 99 kpc w zw. z § 3 ust. 1 w zw. z § 11 ust.2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej, udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2005r. nr 219, poz. 1873).

Na oryginale właściwy podpis.