

Sygn. akt VII U 2703/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 kwietnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Adrianna Mikulska

po rozpoznaniu w dniu 9 kwietnia 2014 r. w Gdańsku

sprawy B. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 10 sierpnia 2012 r. nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób , że przyznaje ubezpieczonej B. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 01 lipca 2012r. do dnia 31 grudnia 2013r. ;
2. oddała odwołanie w pozostałym zakresie ;
3. nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji.

/ Na oryginale właściwy podpis. /

Sygnatura akt: VII U 2703/12

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 sierpnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił B. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2012 r., z uwagi na to, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 7 sierpnia 2012 r. orzekła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona odwołała się od powyższej decyzji, zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie jej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe oraz o zasądzenie na jej rzecz od organu rentowego kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazała z kolei, że w wyniku przebytej w 2001 r. operacji usunięcia jelita grubego doszło u niej do trwałego naruszenia sprawności organizmu, które nie rokuje nadziei na odzyskanie zdolności nawet po jakimkolwiek przekwalifikowaniu, a zatem spełnia przesłanki do przyznania jej wnioskowanego świadczenia na stałe.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie a w uzasadnieniu powołał się na argumentację, jak w treści zaskarżonej decyzji.

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny**

B. K., ur. dnia (...), z zawodu jest matematykiem a pracowała jako nauczyciel akademicki.

W okresie od dnia 1 lipca 2004 r. do 30 czerwca 2012 r. ubezpieczonej przysługiwało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Okoliczności niesporne.

Dnia 18 maja 2012 r. ubezpieczona złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kolejny wniosek o ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres .

vide: wniosek – k. 118 akt rentowych,

Lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej wrzodziejące zapalenie jelita grubego – stan po pankolektomii w 2001 r., przebytą resekcję ślepej pętli jelita cienkiego w 2004 r., częściową resekcję jelita cienkiego z powodu zwężenia w 2004 r., niedoczynność tarczycy – substytucja T4, migrenę w wywiadzie oraz tężyczkę wg N9 – brak kontroli laboratoryjnej od kilku lat. Mając na uwadze powyższe schorzenia , oceniając stan zdrowia ubezpieczonej w orzeczeniu z dnia 17 lipca 2012 r. uznał, że nie jest ona niezdolna do pracy.

W wyniku złożenia przez ubezpieczoną sprzeciwu od powyższego orzeczenia, została poddana badaniu przez komisję lekarską ZUS, która dokonując tożsamego rozpoznania, co lekarz orzecznik, w orzeczeniu z dnia 7 sierpnia 2012 r, dzielając ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej dokonaną przez lekarza orzecznika ZUS , uznała, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy.

vide: opinia lekarza orzecznika – k. 106-107 dokumentacji medycznej, orzeczenie z dnia 17 lipca 2012 r. - k. 122 akt rentowych, sprzeciw – k. 124, opinia lekarska komisji lekarskiej – k. 109, orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 7 sierpnia 2012 r. – k. 110 dokumentacji medycznej,

W związku z powyższym, zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 10 sierpnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił B. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 lipca 2012 r.

vide: decyzja z dnia 10 sierpnia 2012 r. – k. 144 akt rentowych, odwołanie – k. 2 akt sprawy,

Ustalenia w sprawie wymagało, czy stan zdrowia strony wskazuje, że jest ona nadal po dniu 30 czerwca 2012 r. całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej z powodu istotnego naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, a jeżeli tak, to czy po dniu 30 czerwca 2012 r. czy od innej daty, z powodu jakich schorzeń, jaki jest przewidywany okres (od kiedy do kiedy) niezdolności do pracy, a jeżeli nie, to na czym polega istotna poprawa stanu zdrowia strony w porównaniu do stanu uzasadniającego uprzednio uznanie częściowej niezdolności do pracy strony.

W związku z powyższym, koniecznym było uzyskanie wiadomości specjalnych, toteż Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy gastroenterologa, endokrynologa i reumatologa, zgodnie z rodzajem schorzeń stwierdzonych u ubezpieczonej.

Biegły sądowy endokrynolog rozpoznał u ubezpieczonej wole guzkowe tarczycy i niedoczynność tarczycy w stadium wyrównania, jednak uznał, że z przyczyn endokrynologicznych nie jest ona osobą niezdolną do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r.

dowód: opinia biegłego sądowego endokrynologa – k. 25 akt sprawy,

Biegły sądowy reumatolog rozpoznał u ubezpieczonej fibromialgię, jednak uznał, iż z powodu tego schorzenia nie jest ona osobą niezdolną do pracy, a dolegliwości mogą być leczone w warunkach czasowej niezdolności do pracy w ramach fizykoterapii. Ponadto, biegły wyjaśnił, że fibromialgię to tzw. Reumatyzm tkanek miękkich, który charakteryzuje się przewlekłymi uogólnionymi bólami mięśniowo-stawowymi, ze zmęczeniem i zaburzeniami snu. Choroba ta ma bogatą symptomatologię o nieznaną etiologię. Może się wiązać ze stresogennymi sytuacjami i dotyczy najczęściej grupy mięśni, które wspomagają duże stawy. W tej jednostce nie ma dowodów na istnienie patologii tkankowej. Najnowsze badania poszukują ośrodkowych mechanizmów bólu.

dowód: opinia biegłego sądowego reumatologa – k. 76-78 akt sprawy,

Biegły sądowy gastroenterolog wskazał na występowanie u ubezpieczonej przewlekłego, nieswoistego, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego od 1988 r. – stan po pankolektomii, prosto-kolektomii odtwórczej ze zbiornikiem jelitowym, częściowej resekcji jelita cienkiego z powodu niedrożności zrostowej oraz usunięcia pooperacyjnej przepukliny powłok brzusznych w latach 2001-2007, z zespołem zapalenia zbiornika (pouchitis), a nadto refleksowe zapalenie żołądkowo-przełykowe, bóle stawów i myalgie w wywiadzie, niedoczynność tarczycy w przebiegu wola guzkowego, wyrównane substytucyjnie oraz jaskrę prostą. Na tej podstawie biegły doszedł do przekonania, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolna do pracy z powodu ogólnego stanu zdrowia nadal po dniu 30 czerwca 2012 r. na okres do 31 grudnia 2013 r.

W uzasadnieniu swego stanowiska biegły sądowy podał, że podstawowym problemem zdrowotnym ubezpieczonej od 1988 r. była przewlekła nieswoista choroba zapalenia jelit o nie do końca określonej etiologii, powodująca istotne zaburzenia w zakresie czynności i stanu narządu pokarmowego oraz ogólnego stanu zdrowia. Zdiagnozowany typ zaburzeń – wrzodziejące zapalenie jelita grubego – stanowi chorobę w aktualnym stanie wiedzy nieuleczalną, wymagającą stałej kontroli i leczenia. Oporność i agresywny charakter objawów spowodował decyzję usunięcia podłoża choroby – tj. całkowite usunięcie jelita. Następowe operacje w 2003/2004, 2007 r. miały na celu usunięcie powikłań pod postacią zrostów i częściowego zwężenia jelita cienkiego oraz usunięcie przepukliny powłok brzusznych. Jak podkreślił biegły w rozpoznaniu, mimo w/w zabiegów u ubezpieczonej nadal występują dolegliwości bólowe, oraz zaburzenia rytmu, częstotliwości i konsystencji wypróżnień z uwagi na skrócenie jelita, zaburzenie zwrotnej reabsorpcji wody i formowania masy stolca, objawy podrażnienia zbiornika- pouch i skłonność do tworzenia zrostów. W/w objawy trwają nadal mimo częściowej poprawy wyrażonej utrzymaniem dobrej morfologii krwi, oraz elektrolitów krwi przy stałej ich korekcie doustnej czy okresowo drogą poza-jelitową. Wskaźniki białek zapalnych są, co prawda dobre, lecz po pan-kolektomii nie jest to jedyny ani najlepszy miernik stanu ogólnego, z uwagi na usunięcie substratu choroby, podobnie jak stan odżywienia mierzony wsk. BMI nie odzwierciedlający innych zaburzeń.

Zdaniem biegłego niewątpliwie obecny zmieniony i utrwalony po 3 zabiegach stan anatomiczny -układ i długość jelit - powoduje utrzymywanie się wyżej opisanych zaburzeń jelitowych, dezorganizując dobowy rytm tych czynności, zmniejszoną odporność i szybkie męczenie się, konieczność odmiennej diety i uzupełniania płynów w przebiegu biegunek, dostosowywania liczby godzin i rozkładu godzin pracy ze studentami w sposób indywidualny. Utrudnia to uzyskiwanie przez zatrudnioną jako nauczyciela akademickiego podobnych wyników w pracy czy rozliczanie się z osiągniętych wyników - jak osoby niemające tych zaburzeń.

Biorąc pod uwagę powyższe aspekty biegły stwierdził, że ubezpieczona nadal po 30 czerwca 2012 r. nie wykazuje dostatecznej poprawy, wymaga dalszego leczenia i ponownej klinicznej oceny w zakresie istnienia lub wykluczenia zespołu złego wchłaniania i osteoporozy związanych z w/w zaburzeniami - stąd zasadnym jest uznanie jej za osobę częściowo niezdolna do pracy do 31 grudnia 2013 r. oraz ponowna ocena po tym okresie, czy jest częściowo niezdolna do pracy na trwałe, czy też następuje poprawa. Biegły podkreślił również, że ubezpieczona wymaga indywidualnego toku pracy w zakresie uzgodnionym z pracodawcą.

dowód: opinia biegłego sądowego gastroenterologa – k. 30-32 akt sprawy,

Organ rentowy wniósł zastrzeżenia do powyższej opinii biegłego sądowego gastroenterologa wskazując, iż przedstawiona w ZUS dokumentacja nie potwierdza nasilenia objawów chorobowych, które uzasadniałyby orzeczenie długotrwałej niezdolności do pracy u pracownika umysłowego. Komisja stwierdziła prawidłową masę ciała, brak cech niedokrwistości, proteinogram prawidłowy, brak zaburzeń elektrolitowych, a ostatnie leczenie operacyjne miało miejsce w 2007 r. Organ podał, że ubezpieczona niewątpliwie wymaga stałej kontroli lekarskiej, a leczenie okresów zaostrzenia może odbywać się w ramach zwolnień lekarskich.

dowód: opinia Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS wraz z pismem z dnia 26 marca 2013 r. – k. 43-44 akt sprawy,

Ustosunkowując się do zastrzeżeń pozwanego biegły sądowy gastroenterologa podtrzymał swoje wcześniejsze stanowisko w sprawie. W uzasadnieniu podał, że ubezpieczona cierpi na przebiegłą chorobę - wrzodziejące zapalenie jelita grubego o wieloletnim przebiegu, z agresywnymi manifestacjami choroby, przebytymi poważnymi jej powikłaniami wymagającymi kilku operacji, w tym wytworzenie zbiornika zastępczego po całkowitym usunięciu jelita grubego oraz operacji incydentów niedrożności jelitowej z resekcją cz. jelita cienkiego. Już samo usunięcie tak znacznego odcinka przewodu pokarmowego zaburza trawienie, perystaltykę i wchłanianie z przewodu pokarmowego, zwłaszcza żelaza i kwasu foliowego, zwłaszcza zaś reabsorpcję wody, co jest przyczyną częstych biegunek, dezorganizujących czas i intensywność pracy. Wyrównanie ich wymaga określonej restrykcyjnej diety, uzupełniania niedoboru płynów i elektrolitów, stałego przyjmowania leków - dzięki temu postępowaniu ubezpieczona uniknęła wyniszczenia. Mimo usunięcia substratu choroby tj. jelita grubego, u ubezpieczonej występuje zapalenie błony śluzowej zbiornika zastępczego - pouchitis, co jest także powikłaniem przebiegu, nasilającym w/w objawy, bóle brzucha, męczliwość. Niewątpliwie stanowi to istotne i stałe utrudnienie w wykonywaniu pracy dydaktycznej nauczyciela akademickiego, powoduje stres, obniża jego dyspozycyjność, zmniejsza zdolność do uzyskiwania takich wyników pracy, jakich oczekuje się od ubezpieczonej i jakie osiągają osoby bez w/w zaburzeń. Zaproponowany przez biegłego okres dalszej częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 grudnia 2013 r. umożliwi intensyfikację leczenia i poprawę stanu ogólnego.

dowód: opinia uzupełniająca z dnia 12 kwietnia 2013 r. – k. 48 akt sprawy,

Po zapoznaniu się z opinią uzupełniająca biegłego sądowego gastroenterologa, organ rentowy ponownie wniósł do niej zastrzeżenia, powołując się na dotychczas prezentowaną argumentację.

Na rozprawie z dnia 22 maja 2013 r. zastrzeżenia wniosła również ubezpieczona, wskazując, iż jest trwale częściowo niezdolna do pracy oraz przedkładając dodatkową dokumentację medyczną na okoliczność występujących u niej schorzeń.

dowód: opinia Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS wraz z pismem z dnia 6 maja 2013 r. – k. 55-56 akt sprawy, dokumentacja medyczna – k. 59-67, oświadczenie ubezpieczonej – k. 68-69 (protokół) akt sprawy,

Po zapoznaniu się z zastrzeżeniami organu rentowego, ze stanowiskiem ubezpieczonej oraz dostarczoną przez nią dodatkową dokumentacją medyczną, biegły gastroenterolog podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie i ponownie podkreślił, że podstawę uznania występowania u ubezpieczonej okresowej niezdolności do pracy stanowi schorzenie w postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego o agresywnym przebiegu, z kilkukrotnymi interwencjami chirurgicznymi i całkowitym usunięciem jelita grubego, wytworzeniem zbiornika zastępczego, oraz nawracającymi dolegliwościami o charakterze stanu zapalnego tego zbiornika. Taki stan jest głęboką interwencją w strukturę i funkcje przewodu pokarmowego, a nawracające dolegliwości wskazują na dalszy przebieg choroby. Ubezpieczona dostarczyła dokumentację wskazującą, że nadal zdarzają się zaostrzenia choroby, odniósł się także do przebiegu choroby, przypominając o wziętej pod uwagę konieczności stałego leczenia i kontroli oraz podkreślając, iż przy ocenie stanu zdrowia badanej uwzględnił fakt, iż towarzyszący stres obniża obiektywnie możliwości systematycznej pracy i ocenę wyników tej pracy w porównaniu do osób w wieku adekwatnym do wieku ubezpieczonej, wzięł także pod uwagę wykształcenie - z uwzględnieniem specyfiki pracy i wymagań stawianych nauczycielom akademickim.

Z tego powodu, w ocenie biegłego, istnieje nadal częściowa okresowa niezdolność do pracy do 31 grudnia 2013 r. Fakt, iż powódka ma uznaną niepełnosprawność na stałe jest tylko zobrazowaniem faktu dokonania nieodwracalnej operacji usunięcia jelita i wytworzeniem zbiornika - są to stany trwale-jednakże dynamika zmian zapalnych jest różna, zmienna, a następstwem może być zarówno pogorszenie jak i poprawa po leczeniu w/w stanów zapalnych.

dowód: opinia uzupełniająca z dnia 29 maja 2013 r. – k. 74 akt sprawy,

Po zapoznaniu się z opinią uzupełniająca biegłego sądowego gastroenterologa, organ rentowy ponownie wniósł do niej zastrzeżenia, powołując się na dotychczas prezentowaną argumentację.

Nie zgłosił natomiast żadnych zastrzeżeń do opinii biegłego reumatologa.

dowód: opinia Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS wraz z pismem z dnia 23 sierpnia 2013 r. – k. 90-91 akt sprawy,

Zarzuty do opinii biegłego sądowego gastroenterologa zgłosiła również ubezpieczona, wskazując ponownie, iż występujące u niej schorzenia i stopień ich zaawansowania uzasadniają stwierdzenie, że jest osobą trwale częściowo niezdolną do pracy.

dowód: pismo ubezpieczonej – k. 98-100 akt sprawy,

W kolejnej opinii uzupełniającej biegły sądowy gastroenterolog powołując się na argumentację jak w uprzednio wydanych przez siebie opiniach, wskazał, że celem ustalenia występowania u ubezpieczonej trwałej niezdolności do pracy konieczne jest przeprowadzenie kontrolnego badania, w tym endoskopowego, z oceną stanu zbiornika i intensywności zachowanych w nim zmian zapalnych błony śluzowej, oraz zbadaniu kontrolnemu morfologii krwi i CRP jako wskaźnika stanu zapalnego – w/w elementy pozwolą na uzyskanie informacji i ocenę, czy po 31 grudnia 2013 r. nadal utrzymują się elementy decydujące o znacznej aktywności choroby i ograniczonej zdolności do pracy, czy też zaistniała poprawa w tym względzie.

dowód: opinia uzupełniająca z dnia 10 października 2013 r. – k. 110 akt sprawy,

Organ rentowy, ustosunkowując się do opinii uzupełniającej biegłego sądowego gastroenterologa, w piśmie z dnia 18 października 2013 r., podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie.

dowód: pismo z dnia 21 października 2013 r. – k. 116 akt sprawy,

W piśmie procesowym z dnia 27 listopada 2013 r. zakwestionowała stanowisko biegłego sądowego gastroenterologa oraz wyraziła swój sprzeciw wobec przeprowadzenia badania – endoskopii pucha, z uwagi na towarzyszące mu negatywne konsekwencje dla organizmu oraz brak znaczenia w sprawie.

dowód: pismo ubezpieczonej – k. 120 akt sprawy,

Ustosunkowując się do kolejnych zarzutów ubezpieczonej, biegły gastroenterolog podał ponownie, iż każda choroba ma swoją dynamikę przebiegu a stan ogólnej sprawności i zdolności do pracy może ulec zmianie. M.in. po zabiegu usunięcia jelita grubego i wytworzeniu zbiornika pouch stan może ulegać poprawie, gdyż usuwa się substrat - podłoże choroby, a adaptacja do zmienionych warunków anatomicznych w zakresie przewodu pokarmowego następuje u znacznej części osób z tą chorobą oraz w przypadkach zapalenia zbiornika zastępczego. Dlatego też biegły wskazał na konieczność obiektywizacji tego stanu poprzez badanie kontrolne: endoskopowe, badanie morfologii krwi i wskaźników stanu zapalnego CRP, OB oraz stanu odżywienia. Biegły uznał, że bez tego typu danych nie będzie można orzekać u osoby 47-letniej, z ostatnim stanem odżywienia – prawidłowym, przy istotnej już czasowej odległości od ostrych powikłań choroby i wykonanych zabiegach operacyjnych - o utrwaleniu się stanu niezdolności do pracy w charakterze nauczyciela akademickiego lub na innych stanowiskach pracownika umysłowego. W wypadku, gdy

ubezpieczona nie zgadza się na wykonanie kontrolnych badań, nie biegły nie miał podstaw do orzekania trwałej niezdolności do pracy.

dowód: opinia uzupełniająca z dnia 5 grudnia 2013 r. – k. 124 akt sprawy,

Ustalenia stanu faktycznego jak wyżej Sąd dokonał w oparciu o zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy zawarty w aktach rentowych, dostępnej dokumentacji medycznej oraz w oparciu o wyniki przeprowadzonych opinii w sprawie. Podkreślenia wymaga, iż dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonego oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron, co do ich prawdziwości i rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

Sąd Okręgowy dał wiarę przeprowadzonym dowodom z opinii biegłych sądowych gastroenterologa (w tym uzupełniających), reumatologa i endokrynologa. W ocenie Sądu, wydane przez nich opinie są miarodajne, jasne i spójne, a wysnute w nich wnioski logiczne i właściwe, zaś ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

***W świetle poczynionych ustaleń, w ocenie Sądu Okręgowego, odwołanie ubezpieczonej B. K., stanowiące przedmiot niniejszego postępowania, jest częściowo zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.***

W myśl art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, 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 okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie natomiast z treścią przepisu art. 12 cytowanej 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Natomiast, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W art. 13 ust. 1 w/w ustawy wskazano z kolei, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 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.

Podkreślenia wymaga także, że przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 u.e.r.f.u.s. o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. Stwierdzenie niezdolności do pracy uzależnione jest od stopnia naruszenia sprawności organizmu uniemożliwiającego podjęcie, czy też kontynuowanie zatrudnienia (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 16 stycznia 2013 r., sygn. akt: III AUa 1010/12).

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to, czy ubezpieczona B. K. jest osobą niezdolną do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r. i na jaki okres.

Nie budziło wątpliwości Sądu, że ubezpieczona cierpi na określone schorzenia, jednakże to nie fakt występowania schorzeń, a jedynie stopień ich zaawansowania, może powodować niezdolność do pracy w stopniu uzasadniającym przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Należy przy tym wskazać, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego przekonanie, że jest niezdolny do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97, OSNAP 1999/1/25).

W kontekście zarzutów do decyzji organu rentowego opierających się na zakwestionowaniu oceny stanu zdrowia ubezpieczonej pod kątem uprawnień rentowych Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy gastroenterologa, endokrynologa i reumatologa, zgodnie z rodzajem schorzeń stwierdzonych u ubezpieczonej, albowiem w tym zakresie konieczne było posiadanie wiadomości specjalnych.

Wynik przeprowadzonego postępowania dowodowego daje podstawę do twierdzenia, iż stanowisko organu rentowego odmawiającego ubezpieczonej w zaskarżonej decyzji prawa do renty na dalszy okres jest nieprawidłowe, jednakże również stanowisko ubezpieczonej, zawarte w odwołaniu, wskazujące na dalszą, ale trwałą częściową niezdolność do pracy, nie jest zasadne.

Do powyższych konkluzji Sąd doszedł oceniając wnioski końcowe zawarte w opiniach biegłych specjalizacji adekwatnych do schorzeń deklarowanych przez ubezpieczoną, jako mających wpływ na jej zdolność do zatrudnienia. Podkreślenia wymaga, iż co prawda, w ocenie biegłych sądowych endokrynologa i reumatologa, obecny stan zdrowia ubezpieczonej, nie czyni jej osobą niezdolną do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r., jednakże z powodów gastroenterologicznych, na co ubezpieczona kładła wyraźny nacisk, jest ona nadal niezdolna do pracy w stopniu częściowym, co wynika z opinii biegłego gastroenterologa, którą Sąd uznał za w pełni wiarygodną i miarodajną co do oceny stopnia i długotrwałości istnienia ustalonego u ubezpieczonej stopnia niezdolności do pracy.

Biegły sądowy gastroenterolog, oceniając stan zdrowia badanej, doszedł do przekonania, że **jest ona osobą częściowo niezdolną do pracy z powodu ogólnego stanu zdrowia nadal po dniu 30 czerwca 2012 r., oceniając czasookres trwania tej niezdolności do dnia 31 grudnia 2013 r.** Powyższe ustalenia w pełni akceptuje Sąd orzekający w sprawie.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Mając na uwadze powyższe wytyczne, podkreślić należy, że biegły gastroenterolog, mający również kwalifikacje specjalisty medycyny pracy, dokonując oceny zdolności ubezpieczonej do pracy odniósł się do postawionej przez Sąd tezy dowodowej w postanowieniu z dnia 29 października 2012r. Biegły wziął pod uwagę występowanie u badanej określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, jak również poziom kwalifikacji ubezpieczonej, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne, uwzględniając fakt, iż ubezpieczona z zawodu jest matematykiem i pracowała jako nauczyciel akademicki. Swoje stanowisko bardzo szczegółowo uzasadnił nie tylko w opinii zasadniczej, ale również w opiniach uzupełniających, ustosunkowując się w sposób pełny do zastrzeżeń do opinii zgłaszanych przez organ rentowy jak i przez ubezpieczoną.

W ocenie Sądu Okręgowego biegły w sposób bardzo szczegółowy wyjaśnił wszelkie wątpliwości w przedmiocie występowania u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy i czasookresu jej trwania.

Odnosząc się do wniosku ubezpieczonej o ustalenie istnienia trwałej częściowej niezdolności do pracy biegły ocenił fakt, iż powódka ma uznaną niepełnosprawność na stałe i wskazał, iż powyższe ustalenie jest tylko zobrazowaniem dokonania nieodwracalnej operacji usunięcia jelita i wytworzeniem zbiornika -są to stany trwale-jednakże, co podkreślił, dynamika zmian zapalnych jest różna, zmienna, a następstwem może być zarówno pogorszenie jak i poprawa po leczeniu w/w stanów zapalnych. Podkreślenia wymaga, iż w kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 10 października 2013 r. biegły gastroenterolog wskazał, że celem ustalenia występowania u ubezpieczonej trwałej niezdolności do pracy na stałe konieczne jest przeprowadzenie kontrolnego badania, w tym endoskopowego, z ocena stanu zbiornika i intensywności zachowanych w nim zmian zapalnych błony śluzowej, oraz badania kontrolnego w postaci morfologii krwi i CRP jako wskaźnika stanu zapalnego.

Na powyższą sugestię w piśmie procesowym z dnia 27 listopada 2013 r. ubezpieczona wyraziła swój sprzeciw wobec przeprowadzenia badania – endoskopii paucha, z uwagi na towarzyszące mu negatywne konsekwencje dla organizmu oraz brak znaczenia w sprawie, toteż biegły uznał, iż w zakresie czasookresu występowania u ubezpieczonego częściowej niezdolności do pracy, brak było podstaw do ewentualnej zmiany jego stanowiska.

Mając zatem, na względzie specyfikę postępowania w sprawach ubezpieczeń społecznych oraz fakt, iż w przedmiotowej sprawie pomiędzy ubezpieczoną, a organem ubezpieczeń społecznych powstał spór dotyczący występowania u B. K. niezdolności do pracy i czasookresu jej trwania po dniu 30 czerwca 2012 r. – Sąd Okręgowy uznał, iż przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy zasadnicze znaczenie winna znaleźć zasada wyrażona w art. 6 k.c., zastosowana odpowiednio w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych. Zgodnie, bowiem z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Sama zasada skonkretyzowana w art. 6 k.c., jest jasna. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje (Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., Wydanie 6). Również judykatura stoi na takim stanowisku, czego wyrazem jest wyrok Sądu Najwyższego - Izba Cywilna i Administracyjna z dnia 20 kwietnia 1982 r., I CR 79/82, w którym wyrażono pogląd, iż „Reguła dotycząca ciężaru dowodu nie może być rozumiana w ten sposób, że zawsze, bez względu na okoliczności sprawy, spoczywa on na stronie powodowej. Jeżeli strona powodowa udowodniła fakty przemawiające za zasadnością powództwa, to na stronie pozwanej spoczywa ciężar udowodnienia ekscypcji i faktów uzasadniających jej zdaniem oddalenie powództwa”.

Przenosząc powyższą regułę na grunt niniejszej sprawy należało przyjąć, że odwołująca się, zaprzeczając twierdzeniom organu ubezpieczeniowego, który na podstawie przeprowadzonego postępowania dokonał niekorzystnych dla niej ustaleń, winna w postępowaniu przed sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń, ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jej stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji. W ocenie Sądu Okręgowego, skarżąca w wyczerpujący sposób udowodniła swoje stanowisko i obaliła twierdzenia organu rentowego w zakresie występowania u niej niezdolności do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r., co prowadzi do wniosku, że zaskarżona decyzja nie odpowiada prawu i jako taka nie może się ostać, jednakże, w związku z deklarowaną odmową poddania się kolejnym badaniom lekarskim, w sposób skuteczny nie zakwestionowała oceny biegłego gastroenterologa co do czasookresu występowania u niej częściowej niezdolności do pracy. Powyższe prowadzi zaś do uznania, iż jest ona częściowo nadal niezdolna do pracy, obecnie na okres do dnia 31 grudnia 2013r. Zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym ten zaoferowany przez ubezpieczoną nie daje bowiem podstaw do twierdzenia, iż ubezpieczona nie rokuje odzyskania zdolności do pracy tak przy uwzględnieniu deklarowanego wykształcenia i zawodowego doświadczenia, jak i z uwzględnieniem przekwalifikowania, które to okoliczności przesądzają o trwałości istnienia ustalonego stopnia niezdolności do pracy.



W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, w punkcie 1. wyroku, zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 01 lipca 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r., zaś, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, w punkcie 2. wyroku, oddalił odwołanie ubezpieczonej w pozostałym zakresie, tj. odnośnie żądania ubezpieczonej przyznania jej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy również po dniu 31 grudnia 2013 r. - na stałe.

W tym miejscu zwrócić także należy uwagę na to, iż zgodnie z brzmieniem art. 118 ust. 1a ustawy, w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Należy podkreślić, że zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r. OTK-A 2007/8/97 powyższy przepis należy rozumieć w ten sposób, że za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia tylko w sytuacji, gdy za nie ustalenie tych okoliczności nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy.

Zdaniem Sądu, w niniejszej sprawie okoliczności, na podstawie których Sąd uznał odwołanie ubezpieczonej za zasadne zostały ostatecznie wyjaśnione dopiero w drodze uzupełnienia materiału dowodowego o dodatkowe wyniki badań i dokumenty, wpływające na treść opinii biegłych sądowych lekarzy, jednoznacznie wskazujących, czy ubezpieczona była osobą niezdolną do pracy po do dniu 30 czerwca 2012 r., w jakim stopniu i na jaki okres, co uzasadnia zastosowanie dyspozycji art. 118 ust. 1a ustawy poprzez wnioskowanie a contrario.

Sąd Okręgowy, na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wnioskując a contrario w punkcie 3 wyroku uznał zatem, iż pozwany organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji z uwagi na to, że dopiero przeprowadzenie obszernego postępowania dowodowego w toku postępowania przed sądem, w tym w szczególności z opinii biegłych sądowych lekarzy, pozwoliło na uznanie, że ubezpieczona była osobą częściowo niezdolną do pracy po dniu 30 czerwca 2012 r. do 31 grudnia 2013 r.

SSO M. Popielińska