

Sygn. akt VI U 1192/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 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 19 listopada 2013 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania **G. C.**

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

z dnia 1 marca 2013 r. znak (...)

w sprawie: **G. C.**

przeciwko: **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych**

Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonemu G. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2013 r. do dnia 31 grudnia 2014 r.,

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

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 1192/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 marca 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu G. C. 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 ubezpieczony został uznany za osobę zdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony, który wniósł o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, iż aktualny stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony G. C. posiadający wykształcenie podstawowe, ostatnio zatrudniony jako kopacz- robotnik drogowy dnia 10 stycznia 2013 roku złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony posiada wymagany okres ubezpieczenia. W okresie do dnia 30 stycznia 2013 roku ubezpieczony uprawniony był do świadczenia rehabilitacyjnego. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez Lekarza Orzecznika i Komisję Lekarską ZUS, które w wydanych orzeczeniach uznały ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: neurologa, specjalisty medycyny przemysłowej. Biegli w opinii wydanej w dniu 9 lipca 2013 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- świeżo przebytą operację dyskopatii L4-L5 –kwiecień 2013 roku z utrzymującym się zespołem podrażnieniowo-ubytkowym,
- zespół cieśni nadgarstka lewego,
- chorobę nadciśnieniową w wywiadzie.

W ocenie biegłych lekarzy sądowych, na podstawie przeprowadzonego badania, ubezpieczony wykonywał ciężkie prace nawierzchni kolejowych, pracował jako kopacz i robotnik drogowy. Operowany z powodu dyskopatii kręgosłupa odcinka L-S w 2009 roku, oraz drugi raz w kwietniu 2013 roku. Utrzymują się duże dolegliwości bólowe spowodowane zespołem podrażnieniowo-ubytkowym. Ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 1 lutego 2013 roku do 31 grudnia 2014 roku, nie może wykonywać ciężkich prac fizycznych i prac w wymuszonej pozycji ciała. Wobec powyższego, biegli nie podzielili orzeczenia wydanego przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS.

-dowód; opinia biegłych k. 15-16 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wskazał, iż operacja kręgosłupa ubezpieczonego miała miejsce w kwietniu 2013 roku, po badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, zatem jest to nowa okoliczność uzasadniająca zastosowanie przepisu art. 477(14)§4 kpc.

Sąd zważył, co następuje:

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.

W przedmiotowej sprawie, Sąd uwzględnił wydaną opinię przez biegłych i uznał ją za wyczerpującą poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Opinia biegłych została szczegółowo uzasadniona, a ponadto wnioski w niej zawarte nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili.

Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska pozwanego organu rentowego o konieczności zastosowania w przedmiotowej sprawie przepisu art. 477(14) §4 kpc.

Zgodnie z jego treścią: w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub orzeczenie komisji lekarskiej ZUS i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka, co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W takim wypadku sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

Sąd nie uwzględnił powyższego wniosku albowiem przeprowadzony u ubezpieczonego zabieg operacyjny w miesiącu kwietniu 2013 roku nie stanowił nowej okoliczności o jakiej mowa w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. i nie wnosi do sprawy żadnych nowych okoliczności dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonego, a jedynie potwierdził występowanie schorzenia neurologicznego pod postacią dyskopatii L4-L5

Jak wynika z dokumentacji medycznej ubezpieczonego, odwołujący z powodu schorzeń neurologicznych leczył się wcześniej, już w 2009 roku przebył zabieg operacyjny dyskopatii kręgosłupa odcinka L-S.

Lekarze Orzecznicy ZUS w oparciu o dostępną dokumentację medyczną, powinni byli uwzględnić te okoliczności, a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości winni byli przeprowadzić badanie w powyższym kierunku, do czego uprawniał ich przepis § 4 ust.3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 roku w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. z 2004 roku, nr 273, poz. 2711) Reasumując, Sąd uznał, że na etapie postępowania

orzeczniczego organu rentowego powinien był dokonać prawidłowych ustaleń. Od chwili wniesienia odwołania nie nastąpiła żadna zmiana mogąca stanowić podstawę do zastosowania powołanego art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinię biegłych sądowych uznał, że odwołanie powoda zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do świadczenia rentowego.

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 ubezpieczony uzyskał prawo do żadanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego nie były dowody, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować a jedynie sama odmienna ocena stanu jego zdrowia dokonana przez biegłych sądowych, wobec czego wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Janusz Madej