

Sygn. akt VI U 2611/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 maja 2014 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 27 maja 2014 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania **J. K.**

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

z dnia 22 lipca 2013 r. znak (...)

w sprawie: **J. K.**

przeciwko: **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych**

Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonemu J. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 11 lipca 2013 roku do 31 marca 2015 roku;

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 2611/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 lipca 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2009 roku nr 153, poz. 1227), odmówił przyznania ubezpieczonemu J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż Komisja Lekarska ZUS nie ustaliła niezdolności ubezpieczonego do pracy.

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 jego aktualny stan zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej, zaś lekarz neurolog kieruje go na operację, na którą oczekuje się w długiej kolejce.

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony J. K. posiada wyuczony zawód formierz odlewnik. Ostatnio pracował jako stolarz.

W dniu 5 czerwca 2013 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony posiada wymagany okres ubezpieczenia. Do dnia 10 lipca 2013 roku pobierał zasiłek chorobowy. Organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach uznali ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: neurologa, neurochirurga, specjalisty medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej w dniu 7 stycznia 2014 roku opinii rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- przewlekły zespół bólowy korzeniowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego, zakwalifikowany do leczenia operacyjnego;
- przebyty w listopadzie 2013 roku zawał mięśnia sercowego;
- nadciśnienie tętnicze.

Zdaniem biegłych lekarzy sądowych stan zdrowia ubezpieczonego czyni go obecnie okresowo częściowo niezdolnym do pracy, czego przyczyną jest przebyty w listopadzie 2013 roku zawał mięśnia sercowego oraz zmiany dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego, które zakwalifikowane zostały do leczenia operacyjnego.

W ocenie biegłych schorzenia te skutkują u ubezpieczonego niezdolnością do pracy fizycznej w zawodzie stolarza, nasilającymi się bólami kręgosłupa przy każdym skręcie głowy. Przebyty zaś w listopadzie 2013 roku zawał mięśnia sercowego stwarza dodatkowe ograniczenia zdolności do pracy fizycznej. Powyższe schorzenia, w ocenie biegłych, powodują istotne upośledzenie sprawności psychofizycznej ustroju i zdolności do zatrudnienia ubezpieczonego. Zdaniem biegłych ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 05 czerwca 2013 roku do dnia 31 marca 2015 roku.

Wobec powyższego biegli nie podzielili orzeczeń wydanych przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS. Podstawą wydanej opinii sądu-lekarskiej była ta sama dokumentacja medyczna, jaką dysponował pozwany organ rentowy w toku prowadzonego postępowania orzeczniczego.

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych pozwany organ rentowy w dniu 5 lutego 2014 r. złożył pismo procesowe, w którym wskazał, iż zawał mięśnia sercowego przebyty przez ubezpieczonego w dniu 9 listopada 2013 r. miał miejsce już po badaniu przez komisję lekarską ZUS.

W związku z tym stanowi nową okoliczność i uzasadnia wniosek organu rentowego o uchylenie decyzji, przekazanie sprawy do organu rentowego celem rozpoznania i umorzenia postępowania.

W związku ze stanowiskiem organu rentowego Sąd zwrócił się do biegłych sądowych o wydanie uzupełniającej opinii celem wyjaśnienia, czy schorzenia neurologiczne występujące u ubezpieczonego samoistnie i niezależnie od przebytego przez ubezpieczonego w listopadzie 2013 r. zawału mięśnia sercowego skutkowały częściową niezdolnością do pracy ubezpieczonego w okresie od 5 czerwca do 31 marca 2015 roku, czy też przebyty zawał mięśnia sercowego istotnie wpływał na tę niezdolność i jej okres.

W dniu 11 lutego 2014 roku biegli sporządzili uzupełniającą opinię sądowo-lekarską, w której wskazali, że występujące u ubezpieczonego schorzenie kręgosłupa szyjnego powodowało częściową niezdolność do pracy od dnia 5 czerwca 2013 roku do 31 marca 2015 roku. Ubezpieczony został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego powyższego schorzenia, jednakże przebycie zawału mięśnia sercowego w listopadzie 2013 roku wydłużyło okres oczekiwania na zabieg operacyjny od sześciu do dziewięciu miesięcy, w związku z czym orzeczono częściową niezdolność do pracy do 31 marca 2015 roku. W ocenie biegłych przebyty zawał mięśnia sercowego wpłynął na dalszą częściową niezdolność.

Po zapoznaniu się z opinią uzupełniającą wydaną przez biegłych, pozwany organ rentowy nie zgłosił do niej żadnych zastrzeżeń. W piśmie procesowym z dnia 7 kwietnia 2014 r. organ rentowy przychylił się do stanowiska biegłych sądowych wyrażonego w opinii uzupełniającej z dnia 11 lutego 2014 r. Organ jednocześnie wskazał, że na dzień stwierdzenia przez biegłych niezdolności do pracy ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy.

-dowód; opinia biegłych k. 12-13v akt sądowych, opinia uzupełniająca k. 31 akt sądowych

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2013r. poz.1440) 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 przez biegłych opinię główną i opinię uzupełniającą. Sąd uznał te opinie za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego 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 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, przy czym na uwagę zasługuje, iż pozwany organ rentowy po zapoznaniu się z opinią uzupełniającą wydaną przez biegłych nie zgłosił do niej zastrzeżeń, a w piśmie procesowym z dnia 7 kwietnia 2014 r. przychylił się do stanowiska wyrażonego przez biegłych w opinii z dnia 11 lutego 2014 roku.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinie 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 z tytułu częściowej niezdolności do pracy od daty zakończenia pobierania przez niego zasiłku chorobowego.

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 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 jego zdrowia dokonana przez biegłych sądowych, wobec czego wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

W opinii uzupełniającej biegli ustalili, iż przyczyną stwierdzonej przez nich częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy jest schorzenie kręgosłupa, które znane było lekarskim organom orzeczniczym ZUS. To schorzenie miało decydujące znaczenie przy ustaleniu orzeczonej przez biegłych niezdolności do pracy i powodowało tę niezdolność także przed wystąpieniem u ubezpieczonego w listopadzie 2013r. zawału mięśnia sercowego. W tej sytuacji organ rentowy ponosi odpowiedzialność za wadliwe orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, na podstawie którego została wydana zaskarżona decyzja.

Na oryginale właściwy podpis.