

Sygn. akt VI U 2959/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 września 2014 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 2 września 2014 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: E. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 2 września 2013 r., znak: (...)

w sprawie: E. S.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu E. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia (...)r. do dnia (...)r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***Na oryginale właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu E. S. 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 nie został uznany za niezdolnego do 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 i wniósł o zmianę decyzji i przyznanie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonego, organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji a nadto podniósł, że ubezpieczony na dzień złożenia wniosku udowodnił jedynie 4 lata 5 miesięcy i 29 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

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

Ubezpieczony E. S. , w dniu (...)roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty na dalszy okres. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach nie uznali ubezpieczonego za osobę całkowicie niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej a jedynie częściowo niezdolną do pracy.

### **-okoliczności bezsporne**

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: psychiatry, psychologa i internisty.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu 25 lutego 2014 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

1. Przewlekły zespół bólowy, korzeniowy, szyjny i L-S w przebiegu

wielopoziomowych zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych na tych poziomach,

2. Głęboki niedosłuch mieszany po stronie lewej i średniego stopnia

po stronie prawej,

3. Organiczne zaburzenia depresyjne,

4. Chorobę nad ciśnieniową w wywiadzie.

W ocenie biegłych lekarzy sądowych, na podstawie przeprowadzonego badania, aktualny stan zdrowia ubezpieczonego powoduje istotne ograniczenie zdolności do pracy. Biegli stwierdzili, że przyczyną są zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego ze stenozą kanału kręgowego oraz znaczny obustronny niedosłuch. Z powodu dolegliwości ze strony kręgosłupa zakwalifikowany do leczenia operacyjnego kręgosłupa - luty 2015 r. Schorzenia te skutkują u orzekanego bólami kręgosłupa szyjnego, ograniczeniem jego ruchomości, zawrotami głowy, zaburzeniami równowagi, zaburzeniami nastroju i zwiększoną nużliwością psychofizyczną, osłabieniem siły kończyn, obniżeniem tolerancji wysiłku fizycznego. Praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, praca w warunkach stresujących, praca w złych warunkach atmosferycznych, praca wielozmianowa, w ocenie biegłych, nasila dolegliwości i powoduje niekorzystny postęp schorzeń w tym również psychicznych.

Biegli wskazali, że ubezpieczony jest okresowo częściowo niezdolny do pracy od wniosku lekarza leczącego to jest od (...) do (...).

Wobec powyższego biegli nie podzielili orzeczenia wydanego przez komisję lekarską ZUS. Podstawą uznania niezdolności ubezpieczonego do pracy były te same dokumenty, którymi dysponował pozwany organ rentowy.

### **-dowód; opinia biegłych k. 24-25 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie akceptuje opinii biegłych, ponieważ badany zaprotezowany, a bez protezy z wydolnością socjalną - niedosłuch obustronny nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy. Okresowe

zaostrenie zespołu podrażnieniowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa również nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy.

W opinii uzupełniającej, wydanej w celu ustosunkowania się do tych zastrzeżeń, biegli podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, iż badany ma przewlekły zespół szyjny i L-S z powodu wielopoziomowych zmian zwyrodnieniowo dyskopatycznych, potwierdzonych w badaniach dodatkowych (badanie MR-stenoza kanału kręgowego). Wykonywał pracę ślusarza (praca w pozycji wymuszonej, często ciężka fizycznie). Biegli wskazali ponownie, że ubezpieczony nie może obecnie wykonywać tego rodzaju zatrudnienia. Ponadto niedosłuch ogranicza zdolność do pracy w hałasie i przy maszynach w ruchu, na które narażony jest spawacz. Częściowa niezdolność do pracy ma charakter okresowy i niewątpliwie nastąpi poprawa po leczeniu operacyjnym kręgosłupa i powrót do pracy.

### **-dowód: opinia uzupełniająca k. 40 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniająca, pozwany organ rentowy nie zgłosił do niej dalszych zastrzeżeń medycznych a po wyjaśnieniu kwestii stażu ubezpieczonego przyznał, że ubezpieczony legitymował się w dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku wymaganym 5-letnim okresem składkowym i nieskładkowym oraz wniósł o zmianę decyzji i przyznanie ubezpieczonemu prawa do zgodnie z opinią biegłych.

### **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 bowiem 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. Podkreślić należy, iż po wydaniu przez biegłych opinii uzupełniającej, strony nie zgłosiły do niej zastrzeżeń a organ rentowy wniósł o zmianę decyzji i orzeczenie renty zgodnie z opinią biegłych wobec czego Sąd uznał opinię biegłych sądowych za miarodajną dla oceny aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zgodnie z treścią przepisu art. 129 w/w ustawy: świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa, nie wcześniej niż od miesiąca w którym złożono wniosek lub wydano decyzję z urzędu.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinię biegłych sądowych uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję orzekając jak w punkcie 1 wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z przepisem art. 118 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 Ewa Milczarek***