

Sygn. akt VI U 646/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 października 2015 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 8 października 2015 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: J. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 20 lutego 2014 r., znak: (...)

w sprawie: J. B.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu J. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 11 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***Na oryginale właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 23 stycznia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonemu J. B. prawa do renty na dalszy okres. Decyzję wydano w oparciu o art. 57 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14.02.2014r. w którym nie stwierdzono niezdolności badanego do pracy.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony podniósł, że stan jego zdrowia nie uległ poprawie a pogorszeniu, co poświadczył leczący go okulista.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie i przytoczył argumenty zawarte w uzasadnieniu decyzji.

***Sąd ustalił i zważył, co następuje:***

J. B. w dniu 13.12.2013 r. złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W okresie od do 31.01.2014 r. ubezpieczony miał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

### **okoliczności bezsporne**

Orzeczeniem z dnia 13.01.2014r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że badany jest niezdolny do pracy do dnia 31.01.2017 r. Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z ZUS z dnia 14.02.2014r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

**dowód:** orzeczenie Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej w aktach ZUS

Sąd poddał weryfikacji orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach: okulisty, kardiologa, neurologa i specjalisty medycyny pracy. Powołany zespół specjalistów po przeprowadzeniu badania, zebraniu wywiadu od ubezpieczonego oraz uwzględnieniu dokumentacji medycznej rozpoznał u ubezpieczonego:

- 1) Astygmatyzm nadwzroczny złożony obu oczu z ograniczeniem pola widzenia
- 2) Zez rozbieżny oka lewego z niedowidzeniem i zmianami zwyrodnieniowymi siatkówki (praktyczna jednoocność)
- 3) Nadciśnienie tętnicze z angiopatią nadciśnieniową siatkówki, zaburzenia rytmu serca w wywiadzie
- 4) Chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dyskopatią szyjną C5/G6/C7 i lędźwiową
- 5) Przewlekły zespół bólowy szyjno - barkowy i lędźwiowo - krzyżowy objawowy z okresami zaostrzeń
- 6) Zaburzenia nastroju.

Biegli po przeprowadzeniu badań specjalistycznych, zapoznaniu się z dokumentacją leczenia zawartą w aktach sprawy i ZUS uznali badanego za częściowo okresowo niezdolnego do pracy od 11.01.2014 r. do 31.12.2017r. Biegli stwierdzili, że nie nastąpiła poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego, który jest częściowo okresowo niezdolny do pracy z powodu schorzenia wzroku i schorzeń współistniejących. U ubezpieczonego występują schorzenia opisane w rozpoznaniu lekarskim, które skutkują bólami i zawrotami głowy, zaburzeniami widzenia (praktyczna jednoocność), ograniczeniem pola widzenia o charakterze widzenia lunetowego, zaburzeniami widzenia obuocznego, ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, przewlekłym zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowo - krzyżowym z zaostrzeniami, obniżeniem tolerancji wysiłku fizycznego, zaburzeniami nastroju.

Powyższe schorzenia nadal powodują u ubezpieczonego, zdaniem biegłych, istotne upośledzenie sprawności psychofizycznej ustroju i zdolności do zatrudnienia zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, długotrwała praca w pozycji wymuszonej, praca w złych warunkach atmosferycznych oraz praca wymagająca pełnej sprawności psychofizycznej.

**dowód:** opinia biegłych sądowych z dnia 4.12.2014 r. (k.18-19akt)

Organ rentowy, w oparciu o stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich, wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych. Wskazano w nich, że Przewodniczący Komisji Lekarskich nie podziela opinii biegłych lekarzy sądowych. Ubezpieczony z wykształcenia monter instalacji budowlanej oraz licencjonowany pracownik ochrony, wykonywał różne zawody,

ostatnio pracownik ochrony. Orzeczenie komisji lekarskiej zostało wydane z uwzględnieniem opinii konsultanta okulisty ZUS, który stwierdził praktyczną jednooczość od dzieciństwa. Przy widzeniu w oku lewym (lepszem) 0,6 po korekcji i nie stanowi uzasadnienia dla długotrwałej niezdolności do pracy. Także parametry ostrości wzroku uzyskane przez biegłego okulistę Voc dex + 0,1cc oraz Voc sin + 0,4cc - nie spełniają kryteriów orzeczniczych częściowej niezdolności do pracy z powodu schorzenia narządu wzroku. Także pozostałe schorzenia - kardiologiczne, schorzenia kręgosłupa i zaburzenia nastroju nie uzasadniają orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Sąd przekazał zastrzeżenia organu rentowego biegłym, którzy w opinii uzupełniającej potrzymali w całości wywody zawarte w opinii podstawowej i ponownie stwierdzili, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy we wskazanym wcześniej okresie. Odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego biegli stwierdzili, że stan narządu wzroku u ubezpieczonego jest gorszy niż w ocenie KL ZUS i dotyczy to zarówno ostrości wzroku (Vod=0.1 cc= 5,5 Dsph, Vos=0,4 cc5,5 Dsph) i ograniczeń pola widzenia a nadciśnienie tętnicze z powikłaniami narządowymi i choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową z objawowym zespołem bólowym szyjno - barkowym i lędźwiowym również wykazuje większy stopień zaawansowania schorzeń niż stwierdziła to KL ZUS w dniu 14.02.14 r. Ubezpieczony z wykształcenia jest monterem instalacji budowlanych i z powodu swoich schorzeń nie może pracować w tym zawodzie.

**dowód** : opinia uzupełniająca z dnia 26.02.2015 r. k.37

Organ rentowy, w oparciu o stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich, wniósł kolejne zastrzeżenia do opinii biegłych. Wskazano w nich, iż orzeczenie komisji lekarskiej ZUS zostało wydane z uwzględnieniem opinii konsultanta okulisty ZUS z 11.02.2014 r., który stwierdził praktyczną jednooczość od dzieciństwa z powodu niedowidzenia oka prawego z lunatowato zawężonym polem widzenia tego oka, ostrość widzenia oka lewego po korekcji 0,6 i jedynie obwodowe ubytki pola widzenia oka lewego niedużego stopnia - średnio o 20 ° obwodowo (pole widzenia określone dla światła barwy czerwonej i białej takiej samej wielkości). Okulista ZUS nie stwierdził długotrwałej niezdolności do pracy.

Pozwany wniósł o dopuszczenie opinii uzupełniającej.

W kolejnej opinii uzupełniającej biegli wskazali po raz kolejny, że schorzenia współistniejące u ubezpieczonego obok schorzenia narządu wzroku również istotnie ograniczają zdolność do zatrudnienia w tym na ostatnio zajmowanym (pracownik ochrony). Biegli zwrócili również uwagę na fakt iż schorzenia układu krążenia ubezpieczonego (nagle zwwyżki ciśnienia krwi i zaburzenia rytmu serca) mogą dodatkowo upośledzać krążenie mózgowie i pogarszać zaburzenia widzenia u ubezpieczonego. Ubezpieczony z wykształcenia jest monterem instalacji

budowlanych, pracownikiem ochrony i z powodu swoich schorzeń nie może pracować w pełni w tych zawodach. Zatem pozostaje osobą częściowo niezdolną do pracy a lekarze leczący nie rokują istotnej poprawy stanu zdrowia.

**dowód** : opinia uzupełniająca z dnia 26.07.2015 r. k.61

Organ rentowy wniósł kolejne zastrzeżenia do opinii biegłych, stwierdzając, że biegli nie odnieśli się do opinii konsultanta ZUS, oraz zakwestionowali wnioski biegłych o ograniczeniu pola widzenia u ubezpieczonego.

Sąd uznał, że biegli w sposób dostateczny wyjaśnili stan sprawy i dlatego nie uwzględnił wniosku dowodowego zgłoszonego przez organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 9.09.2015 r.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach rentowych ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie opinii zespołu biegłych lekarzy sądowych oraz opinii uzupełniających.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzony dowód z opinii biegłych jest w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wchodzący w skład szerokiego zespołu wydali opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego, a poziom ich wiedzy i sposób umotywwania orzeczenia powoduje, iż Sąd Okręgowy uznaje przeprowadzoną w sprawie opinię za w pełni trafną.

Nie budzi wątpliwości, iż ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). Jednakże ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy całkowicie czy też częściowo musi uwzględniać także inne elementy, o których mowa będzie poniżej, niezwiązane ze stanem zdrowia. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd a nie biegły, stąd też oddalono wniosek o dopuszczenie kolejnej opinii, albowiem zastrzeżenia pozwanego Zakładu nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, co do których biegli nie zajęliby przekonującego stanowiska (por. wyrok SN z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238). Należy także podnieść, iż stosownie do art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niezupełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Należy przyjąć, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności organ rentowy w toku postępowania nie przedstawił, poprzestając na negowaniu opinii zespołu biegłych, z powołaniem się na zastrzeżenia, co do których biegli wypowiedzieli się w toku postępowania, bądź na tyle niekonkretne, że Sąd uznał je za niewystarczające dla jej skutecznego podważenia.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy podkreślić trzeba, że oceny stanu zdrowia powoda dokonał zespół doświadczonych specjalistów z dziedzin medycyny odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego. Orzeczenie biegłych zostało prawidłowo uzasadnione ( art.285 k.p.c. ) a wnioski w nim zawarte nie nasuwają wątpliwości co do ich trafności. Biegli w sposób stanowczy odnieśli się do stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń i ich wpływu na stan czynnościowy organizmu.

Biegli wyraźnie ocenili stan zdrowia ubezpieczonego w kontekście czynności wykonywanych przez ubezpieczonego w trakcie zatrudnienia w okresie poprzedzającym złożenie wniosku o rentę. Z opinii biegłych wynika w sposób nie budzący wątpliwości, że u ubezpieczonego występuje upośledzenie narządu wzroku opisane szczegółowo przez biegłych a ograniczenie pola widzenia o 20-30<sup>o</sup> stwierdzono już w badaniu przeprowadzonym w toku poprzedniej sprawy o rentę w sprawie VIU 1347/11. Wówczas organ rentowy nie kwestionował tej okoliczności i wniósł o przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu z uwagi na wystąpienie nowej okoliczności. Także w opinii konsultanta okulisty ZUS z 11.02.2014 r., stwierdził on praktyczną jednoznaczność ubezpieczonego od dzieciństwa z powodu niedowidzenia oka prawego z lunatowato zawężonym polem widzenia tego oka. Biegli powołani przez Sąd potwierdzili w toku niniejszej sprawy, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uległ poprawie i nadal występuje

u niego ograniczenie pola widzenia. Zastrzeżenia organu rentowego odnoszące się do tej kwestii uznać należało za nieuzasadnione. Biegli wskazali, że ubezpieczony cierpi na poważną dysfunkcję narządu wzroku, co powoduje częściową niezdolność do pracy w wyuczonym i wykonywanym zawodzie. Ubezpieczony z zawodu jest monterem instalacji budowlanych, pracował jako maszynista pomp wodociągowych i ostatnio jako pracownik ochrony. Ubezpieczony wyuczył się i pracował w zawodach, które wymagały pełnej sprawności psychofizycznej. Praca w charakterze pracownika ochrony nie oznacza, że ubezpieczony dokonał przekwalifikowania a jedynie, że podjął jakąkolwiek pracę w celu uzyskania środków utrzymania. Stan zdrowia ubezpieczonego w obecnej chwili uniemożliwia jednak i taką pracę a także pracę portiera jak wyjaśnił ubezpieczony na rozprawie.

Stosownie do treści art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa”) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (ust. 1). W niniejszej sprawie poza sporem pozostawały okoliczności dotyczące spełnienia przez ubezpieczonego warunków określonych w punktach 2 i 3 ustępu 1 powołanego przepisu. Kwestią sporną natomiast stała się sama zdolność J. B. do pracy.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu. Częściowo niezdolną do pracy jest zgodnie z ust. 3 cytowanego przepisu osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. 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.

Zdaniem Sądu Okręgowego dokonana przez biegłych sądowych lekarzy ocena wpływu rozpoznanego u wnioskodawcy schorzeń na jego zdolność do pracy uwzględnia zarówno wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności organizmu w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i wymienione w pkt 2 czynniki zawodowe w postaci: możliwości 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.

Wskazać należało, że dla przyjęcia istnienia niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z F.U.S. nie wystarcza jedynie stwierdzenie choroby i związane z tym poczucie dyskomfortu, lecz konieczne jest ponadto wykazanie, że schorzenie to narusza sprawność organizmu w takim stopniu, że powoduje niezdolność do pracy. Jak wskazano już powyżej, ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W niniejszej sprawie biegli zgodnie orzekli w opinii sądowo – lekarskiej uznanej przez Sąd za miarodajną, że rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia pozbawiają ją częściowo zdolności do wykonywania pracy w wykonywanym zawodzie. Mając na uwadze powyższe ustalenia oraz konstrukcję art. 12 ustawy emerytalnej, należy uznać, iż sens przepisu polega na tym, że ostateczna ocena, w jakim stopniu ubezpieczony jest niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy poza stricte medycznymi należącymi do kompetencji biegłych z zakresu medycyny. Innymi słowy przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej 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 (tak SN w wyrokach z dnia 9 stycznia 2002 r., II UKN 701/00, Lex nr 559961; z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238; z dnia 13 października 2009 r., II UK 106/09, Lex nr 558589 i postanowieniu z dnia 3 września 2008 r., I UK 86/08, Lex nr 565996). Tym samym składająca się z powyższych elementów ocena stanowiąca subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, należąca do wyłącznej kompetencji sądu, pozwala uznać osobę za niezdolną do pracy w świetle powołanej wyżej ustawy i pozwala określić stopień tej niezdolności. Samo naruszenie sprawności organizmu ustalone na podstawie wiadomości specjalnych przez biegłych sądowych nie daje jeszcze możliwości stwierdzenia niezdolności do pracy, jednak wskazuje na podstawową przesłankę prawa do renty – stan zdrowia ubezpieczonego, który w niniejszej sprawie z uwagi na bardzo poważne schorzenie narządu wzroku i schorzeń współistniejących wskazuje na częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy na okres do 31.12.2017 r. (czas ten może skutkować przywróceniem niezbędnej sprawności organizmu do wykonywania pracy). Podkreślić trzeba, że także lekarz orzecznik ZUS stwierdził niezdolność do pracy ubezpieczonego do 31.01.2017 r.

Jak wynika z powyższego ubezpieczony spełnia więc przesłanki uzasadniające przyznanie prawa do renty wymienione w art. 57 cytowanej ustawy, bowiem organ rentowy nie kwestionował spełnienia przez ubezpieczonego pozostałych przesłanek do nabycia prawa do renty.

Zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje renta okresowa – jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa. Taka właśnie sytuacja ma miejsce w niniejszej sprawie, gdyż w świetle opinii biegłych sądowych lekarzy całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy jest okresowa i trwać będzie do 31.12.2017 r.

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, orzekając jak w wyroku.

W punkcie 2 wyroku stwierdzono, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Stosownie bowiem do art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, z uwzględnieniem tego, iż 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 nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji; organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego (ust. 1a). Jeżeli na podstawie przedstawionych środków dowodowych nie jest możliwe ustalenie prawa lub wysokości świadczenia, za datę wyjaśnienia ostatniej okoliczności, o której mowa w ust. 1, uważa się datę końcową dodatkowego terminu do przedstawienia niezbędnych dowodów, wyznaczonego przez organ rentowy, albo datę przedstawienia tych dowodów (ust. 3). Artykuł 118 ustawy o emeryturach i rentach dotyczy możliwości przesunięcia terminu do wydania decyzji wyłącznie w toku postępowania przed organem rentowym i to tylko wtedy, gdy decyzja nie może być wydana z powodu konieczności przeprowadzenia przez organ rentowy dodatkowego postępowania wyjaśniającego. Taka sytuacja nie zachodziła jednakże w niniejszej sprawie, ponieważ opóźnienie w przyznaniu ubezpieczonemu prawa do spornego świadczenia nie nastąpiło w konsekwencji przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego przez sam organ rentowy, lecz na skutek odwołania od wydanej przez organ decyzji odmownej i rozstrzygania wynikłego stąd sporu na drodze sądowej. Zdaniem Sądu Okręgowego, nie może w niniejszym sporze znaleźć zastosowania wyłączenie odpowiedzialności organu rentowego, określone w art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach. W szczególności nie można uznać, aby przyznanie ubezpieczonemu z opóźnieniem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, było następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Organ rentowy był bowiem zobowiązany przeprowadzić postępowanie w sposób zmierzający do terminowego i prawidłowego ustalenia – czy ubezpieczonemu przysługuje prawo, którego uzyskania się domaga (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 października 1997 r. III AUa 496/97, OSA 1998/11–12/45 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 kwietnia 2011 r., III AUa 1710/10, nie publ.). Zgodnie z art. 14

ustawy o emeryturach i rentach oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego – dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu (ust. 1). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3). Powyższe nie oznacza jednakże, aby błędne orzeczenie lekarza orzecznika i komisji lekarskiej było okolicznością, za którą organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje bowiem Prezes Zakładu (art. 14 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach). Pozwala to na przyjęcie, że zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska, są organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zobowiązanym do ustalania niezdolności do pracy, jako przesłanki prawa do renty, a tym samym niewłaściwe działanie lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej jest okolicznością, za którą odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Skoro biegli sądowi w swych opiniach wydanych w niniejszej sprawie opierali się na identycznym materiale dowodowym, co lekarz orzecznik i komisja lekarska ZUS, to niewątpliwie organ ponosić musi z tego tytułu odpowiedzialność. Fakt, iż niezdolność ubezpieczonego do pracy ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania, w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której uzyskał on prawo dożądanego świadczenia dopiero w następstwie wyroku sądowego, były nie nowe dowody, nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna ocena stanu zdrowia, dokonana przez z jednej strony komisję lekarską ZUS, a z drugiej strony przez biegłych sądowych, na podstawie opinii których przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

***SSO Ewa Milczarek***