

Sygn. akt VI U 1141/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2015 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszcy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2015 r. w Bydgoszcy

na rozprawie

odwołania: G. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

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

w sprawie: G. D.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej G. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia(...)r. do dnia (...) r.,
- 2) zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz ubezpieczonej kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego,
- 3) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginalnie właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 1141/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 marca 2014 roku (znak:(...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił przyznania ubezpieczonej G. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 18 marca 2014 r. ustaliła, że ubezpieczona jest zdolna do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła G. D. i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazała, że lekarze orzecznicy niewłaściwie ocenili jej stan zdrowia. W toku postępowania ubezpieczona wniosła o zasądzenie na jej rzecz od organu rentowego kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał argumentację zawartą w skarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczona G. D. posiada wykształcenie zawodowe o profilu kolejowym: operator ruch-przewozy. Przez 16 lat pracowała w (...), następnie w zakładzie krawieckim jako krojczyni tkanin. Do dnia 4 marca 2014 r. ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

W dniu 27 stycznia 2014 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Pozwany organ rentowy poddał ubezpieczoną badaniu przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS, którzy w orzeczeniach, odpowiednio z dnia 24 lutego 2014 r. oraz z dnia 18 marca 2014 r. orzekli, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

-okoliczności bezsporne.

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd postanowieniem z dnia 9 maja 2014 r. dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: psychiatra, neurolog, specjalista medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej w dniu 3 października 2014 r. opinii sądowo-lekarskiej rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia:

- organiczne zaburzenia nastroju,
- przebyty udar niedokrwienny lewej półkuli mózgu (03.2013),
- nadciśnienie tętnicze,
- niedowład twarzowo-ramienny prawostronny naczyniopochodny,
- miażdżyca uogólniona,
- choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa,
- migrena w wywiadzie.

Biegli sądowi wskazali, że schorzenia zdiagnozowane u ubezpieczonej skutkują tym, że utraciła ona w znacznym stopniu zdolność do wykonywania zatrudnienia zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji i jest okresowo częściowo niezdolna do pracy do października 2015 r. Biegli wskazali, że przebieg zaburzeń u ubezpieczonej ma charakter przewlekły, w czasie natomiast uległo zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Obecnie badana przejawia przede wszystkim zaburzenia w sferze afektywno-behawioralnej. Biegli zaobserwowali zaburzenia nastroju z chwiejnością i drażliwością, które powodują znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie motywacji, współpracy oraz wykonywania i wydajności pracy. Biegli orzekli, że badana wymaga dalszego leczenia w celu zapewnienia poprawy. Dalej biegli wskazali, że występujące u badanej zmiany chorobowe stanowią przeciwwskazanie do wykonywania pracy wymagającej dźwigania ciężarów, długotrwałej pracy w pozycji wymuszonej oraz wymagającej pełnej sprawności psychofizycznej. Dodali, że oceniając stopień niezdolności do pracy mieli na uwadze biologiczne uszkodzenie struktury i funkcji organizmu, dotychczasowy przebieg procesów chorobowych, ich wpływ na stan czynnościowy organizmu i sprawność psychofizyczną, wiek badanej i zdolność do readaptacji zawodowej. Wobec powyższego biegli sądowi oświadczyli, że nie zgadzają się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS.

W piśmie procesowym z dnia 17 grudnia 2014 r. organ rentowy wniósł zastrzeżenia do powyższej opinii. Podał, że nie zgadza się z opinią biegłych i wskazał, że w jego ocenie zaburzenia nastroju ubezpieczonej, będące głównym rozpoznaniem biegłych przy ustaleniu długotrwałej niezdolności do pracy, są o niewielkim nasileniu, bez cech ostrej

psychopatologii. Organ wskazał, że podczas badania przez Komisję Lekarską ubezpieczona pozostawała w kontakcie logicznym, pełnej orientacji, świadomość była jasna, nastrój dostosowany. Dalej organ rentowy oświadczył, że biegli nie udokumentowali organicznego podłoża zaburzeń nastroju, a w badaniu neurologicznym brak było istotnych odchyleń, co w konsekwencji prowadzi do braku długotrwałej niezdolności ubezpieczonej do pracy. Wobec tak postawionych zarzutów organ rentowy wniósł o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych sądowych.

Ubezpieczona do dnia 31 maja 2019 r. zaliczona została do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności.

dowód: dokumentacja medyczna ubezpieczonej k. 20-36, k. 40-41, k. 49-52v, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 39, opinia sądu-lekarska wraz z wywiadem i badaniami przedmiotowymi k. 53-55v

Sąd zważył, co następuje:

Przenosząc ustalony w sprawie stan faktyczny na grunt przepisów prawa stwierdzić należało, że odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie.

Na wstępie wskazać należało, że Sąd nie uwzględnił wniosku organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych lekarzy sądowych i wnioski ten oddalił postanowieniem z dnia 3 marca 2015 r. Sąd uznał, że przeprowadzenie powyższego dowodu jest zbędne. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w szczególności opinia sądu-lekarska z dnia 3 października 2014 r. jest wystarczający, gdyż wyjaśnia wszystkie fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Zastrzeżenia organu rentowego zawarte w piśmie procesowym z dnia 17 grudnia 2014 r. stanowiły zwykłą polemikę ze stanowiskiem biegłych sądowych, która nie została poparta argumentami merytorycznymi oraz dodatkową dokumentacją i jako takie nie zasługiwały na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2013, r. poz. 1440 ze zm.) 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 ustawy 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 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 ustawy). Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 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.

Sąd dokonując oceny stopnia niezdolności ubezpieczonej do pracy miał na względzie opinię biegłych lekarzy sądowych z dnia 3 października 2014 r. Opinia biegłych sądowych, tak jak każdy inny dowód, podlega ocenie sądu orzekającego co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Jeżeli jeden z tych punktów widzenia nie nasunie Sądowi zastrzeżeń, to opinia biegłych sądowych może stanowić uzasadnioną podstawę do dokonania ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia sprawy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 1974r. I CR 100/74 niepublikowany). Sąd jest powołany do kontrolowania logicznego biegu przesłanek opinii i do sprawdzenia jej wyników w oparciu o materiał dowodowy sprawy. Skoro jednak biegły wydaje opinię o takich dziedzinach życia, które wymagają wiadomości szczególnych, Sąd nie może postąpić z opinią biegłego w ten sposób, aby zastąpić pewne wnioski z tej opinii swoimi ustaleniami, opartymi nie na konkretnych faktach, lecz na rozumowaniu, które w oderwaniu od wiadomości fachowych może z łatwością przekształcić się w dowolność. Dlatego też opinia biegłych może być analizowana i oceniana jedynie w zakresie jej fachowości, rzetelności i poprawności wnioskowania, a nie z pozycji wartościowania poglądów. Odmienne ustalenia mogą być w tej mierze dokonywane tylko na podstawie opinii innych biegłych, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonywująca (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 1987r. II URN 228/87 (...)). Trzeba zaznaczyć, iż przyjęcie opinii biegłego może nastąpić tylko przy spełnieniu podstawowych warunków, takich jak jasność, wewnętrzna niesprzeczność oraz naukowe i logiczne uzasadnienie, ścisły związek z realiami danej sprawy, a także nie naruszanie reguł proceduralnych przy jej uzyskiwaniu.

Przenosząc te rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że sporządzona w sprawie opinia sądowno-lekarska spełniała wszystkie powyższe kryteria i zasługiwała na przyjęcie jej za wiarygodny dowód właściwej kwalifikacji stanu zdrowia G. D. oraz oceny stopnia jej niezdolności do pracy. Opinia została sporządzona po przeprowadzeniu dokładnego wywiadu, zaś opisy stanu narządów i układów ubezpieczonej świadczą o tym, że badanie przeprowadzono rzetelnie. Opinia została wydana przez specjalistów z dziedzin medycyny adekwatnych do schorzeń ubezpieczonej. Biegli lekarze sądowi przekonywująco uzasadnili swoje stanowisko, a logiczne wnioski zawarte w opinii oparte były na starannej ocenie dokumentacji lekarskiej i wynikach badań przedmiotowych. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia wniosków biegłych i dlatego przyjął ich opinię za podstawę rozstrzygnięcia. Przy wydawaniu przedmiotowej opinii biegli mieli na uwadze wszystkie niezbędne dane, których istnienie i ocena wynika z treści art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Analiza tych danych pozwoliła biegłym lekarzom sądowym na uznanie ubezpieczonej za osobę okresowo częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 w/w ustawy.

W swojej opinii biegli sądowi wskazali, że przyczyną częściowej okresowej niezdolności do pracy ubezpieczonej zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami są przede wszystkim organiczne zaburzenia nastroju oraz współistniejące zaburzenia naczyniowe oraz neurologiczne związane m.in. z przebyciem w marcu 2013 r. udarem niedokrwiennym lewej półkuli mózgu. Biegli orzekli, że badana wymaga dalszego leczenia w celu zapewnienia poprawy stanu zdrowia.

Zarówno Komisja Lekarska ZUS, jak i zespół biegłych sądowych dokonali własnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej oraz jej zdolności do pracy, przy czym ci ostatni dostrzegli, dysponując dodatkowo materiałem dowodowym dostarczonym w toku postępowania sądowego przez ubezpieczoną, znacznie większy stopień nasilenia dolegliwości w przebiegu istniejących u ubezpieczonej schorzeń, które powodują jej okresową częściową niezdolność do pracy.

Zgodnie z art. 100 ust. 2 w/w ustawy, jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z treścią art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając G. D. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od następnego dnia po zakończeniu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, tj. od dnia (...)r. do dnia (...) r.

W punkcie 2 wyroku, w oparciu o treść art. 98 § 1, § 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c., który ustanawia zasadę odpowiedzialności za koszty procesu i zobowiązuje do zwrotu przez stronę przegrywającą przeciwnikowi procesowemu poniesionych kosztów celowej obrony, a więc między innymi wynagrodzenia kwalifikowanego pełnomocnika, Sąd zasądził zwrot kosztów zastępstwa procesowego na rzecz ubezpieczonej, który w postępowaniu sądowym był reprezentowany przez radcę prawnego. Sąd, na podstawie § 11 ust. 2 w zw. z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.), ustalił stawkę wynagrodzenia pełnomocnika procesowego na kwotę 240 zł, mając na względzie charakter sprawy oraz nakład pracy pełnomocnika. Zasądzona kwota stanowi czterokrotność minimalnej stawki wynagrodzenia należnego pełnomocnikowi procesowemu będącego radcą prawnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz zaopatrzenia emerytalnego (4 x 60 zł).

W punkcie 3 wyroku Sąd Okręgowy, zgodnie z przepisem art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z urzędu orzekł w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Zdaniem Sądu Okręgowego w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, gdyż dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego nie były tożsame z dowodami, którymi dysponował pozwany organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego. Organ rentowy nie dysponował dokumentacją medyczną złożoną przez ubezpieczoną w toku postępowania sądowego, wobec czego nie można było obciążyć go odpowiedzialnością za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Ewa Milczarek