

Sygn. akt VI U 2507/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 grudnia 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 29 grudnia 2015 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: Z. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 4 września 2014 r., znak: (...)

w sprawie: Z. Z.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu Z. Z. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 września 2014 r. do dnia 30 września 2016 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 Z. Z. od dnia 1.09.2014 roku dalszego 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 z dnia 2.09.2014 r. ubezpieczony został uznany za zdolnego do pracy zarobkowej.

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

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 Z. Z. (- wykonujący ostatnio ślusarza) do dnia 30.08.2014 roku był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 9.07. 2014 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty na dalszy okres. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika ZUS, który uznał ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 28.02.2015 r. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 2.09.2014 r. w wydanym orzeczeniu nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do wykonywania zatrudnienia.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania orzeczeń wydanych przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: internisty kardiologa, specjalisty medycyny pracy, neurologa i neurochirurga.

Biegli w wydanej opinii w dniu 13.05.2015 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

-Dyskopatię L4/L5 i L5/S1.

-Przebyte leczenie operacyjne dyskopatii L5/S1 obecnie z nawrotową wypukliną jądra miażdżystego.

-Przewlekły zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi.

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską zawartą w aktach sprawy i ZUS oraz dostarczoną przez badanego biegli stwierdzili, iż stan jego zdrowia upośledza sprawność organizmu w stopniu powodującym nadal okresową częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji od daty ustania poprzedniego świadczenia tj. od 01.09.2014r. na okres dalszych 2-ch lat do 09.2016r.

Przyczyną, w ocenie biegłych, jest nadal schorzenie układu kostno-stawowego o charakterze dyskopatii L4/L5 i L5/S1 (z przebyłym leczeniem operacyjnym na ostatnim poziomie). Obecnie na tym poziomie występuje nawrotowa wypuklina jądra miażdżystego.

Schorzenie, jak wskazali biegli, ma charakter przewlekły, z częstymi zaostrzeniami zespołu bólowego lędźwiowo-krzyżowego, w okresie kolejnego zaostrzenia z obecnymi objawami ubytkowymi.

Wobec powyższego w stanie zdrowia ubezpieczonego biegli nie stwierdzili jakiegokolwiek poprawy.

Biegli podzielili pogląd Lekarza Orzecznika ZUS. Nie zgodzili się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, dysponując tymi samymi dowodami co organ rentowy.

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

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych pozwany organ rentowy zgłosił do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż nie akceptuje opinii biegłych, bowiem ubezpieczony z wykształceniem średnim wykonuje prace pracownika gospodarczego a ubezpieczony nie przedstawił dowodów na wystąpienie dolegliwości w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy. Wobec powyższego, pozwany wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym bądź oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej wydanej przez biegłych w dniu 14.10.2015 roku, biegli w całości podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, iż u ubezpieczonego przebieg schorzeń ma charakter postępujący i przewlekły, a wdrożone leczenie operacyjne dyskopatii lędźwiowej nie przyniosło istotnej poprawy stanu zdrowia. Nastąpiło

wystąpiło powikłanie w postaci nawrotowej wypukliny krążka międzykręgowego i nasilenie dolegliwości głównie zespołu bólowego. Odpowiadając na zarzuty organu rentowego biegli podali, że określenie kątów przy których objawy rozciągowe występują, nie dotyczy wszystkich badanych objawów i może ono mieć znaczenie przy ocenie ustępowania ostrego zespołu bólowego. W przypadku ubezpieczonego dolegliwości są przewlekłe i zmienne w czasie.

Występowanie objawów patologicznych świadczy o uszkodzeniu centralnego układu nerwowego, a nie obwodowego jak w tym przypadku.

- dowód: opinia uzupełniająca k. 48 akt sądowych

Po zapoznaniu się z opinią uzupełniająca biegłych, pozwany wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż biegli nie odnieśli się do wszystkich zastrzeżeń organu rentowego, nie wskazując konkretnych argumentów na poparcie tego twierdzenia. Wobec powyższego pozwany wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej zespołu biegłych bądź oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Sąd uwzględnił wydaną przez biegłych opinię wraz z opinią uzupełniająca i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Opinia biegłych została szczegółowo uzasadniona i uzupełniona po zgłoszeniu zastrzeżeń przez organ rentowy, 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 doświadczeniymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu stosowanego badania ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Podkreślić należy, iż biegli w wydanych opiniach uzupełniających szczegółowo wyczerpująco odnieśli się do zarzutów organu rentowego, który po zapoznaniu się z opinią uzupełniająca biegłych zgłosił do niej dalsze zastrzeżenia, które jako niekonkretne nie uzasadniały, zdaniem Sądu Okręgowego dalszego prowadzenia postępowania .

Wobec powyższego, Sąd Okręgowy uznał opinię biegłych sądowych za miarodajną dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest prawo ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy. Spór stron w tej kwestii należy więc rozstrzygać w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych / t.j. Dz. U. z 2009 roku nr 153 poz. 1227/, a ściślej rzecz ujmując m.in. o treść art. 57 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresie składkowym lub nieskładkowym albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Podstawą przyznania renty jest ustalenie, że osoba dochodząca tego świadczenia jest niezdolna do pracy, a więc jest częściowo lub całkowicie niezdolna do wykonywania zatrudnienia, a po przesądzeniu tej przesłanki, czy posiada ona wymagany okres zatrudnienia i czy niezdolność do pracy powstała w odpowiednim okresie.

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 posiadanych kwalifikacji. Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 wymienionej ustawy, uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, możliwość przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter

dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Dokonując analizy stanu zdrowia ubezpieczonego przez pryzmat wszystkich wymienionych wyżej przesłanek, Sąd doszedł do przekonania, że występujące u ubezpieczonego schorzenia stanowią podstawę orzeczenia o niezdolności do pracy na okres wskazany w opinii biegłych. Podkreślić trzeba, że wnioski opinii biegłych zbieżne były co do zasady z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 2.09.2014 r., który uznał ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 28.02.2015 r.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony spełnia przesłanki uzasadniające przyznanie prawa do renty wymienione w art. 57 cytowanej ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albowiem biegli lekarze sądowi w wyniku przeprowadzonego badania orzekli, iż ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy do dnia 30.09.2016 roku.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 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 do żądanego 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