

Sygn. akt VI U 1461/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 września 2017 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 12 września 2017 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: B. A.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 6 maja 2016 r., znak: (...)

w sprawie: B. A.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej

B. A. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do

pracy od 1 maja 2016 r. do 30 kwietnia 2019 r.:

II stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej

do wydania decyzji.

Sygn. akt VIU 1461/16

UZASADNIENIE

Decyzją, decyzją z dnia 6 maja 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpoznaniu wniosku B. A. z dnia 16 marca 2016 roku odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 maja 2016 roku. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy wskazał, powołując się na artykuł 57 i 58 Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, iż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 25 kwietnia 2016 roku ustalono, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniosła ubezpieczona domagając się jej zmiany poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona zarzuciła organowi rentowemu błędne ustalenia faktyczne w zakresie stanu swojego zdrowia i przyznania jej uprawnień rentowych. Domagała się dopuszczenia dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu reumatologii i opisywała dotychczasowy przebieg swojego leczenia i schorzenia, na które cierpi. W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczona..., w odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu

zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył co następuje. Ubezpieczona uprawniona była do renty z tytułu niezdolności do pracy od 10 listopada 2013 roku do 30 kwietnia 2016 roku. B. A. urodziła się (...). W dniu 16 marca 2016 roku złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 11 kwietnia 2016 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, a po rozpoznaniu sprzeciwu od tego orzeczenia, komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 25 kwietnia 2016 roku także ustaliła, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 6 maja 2016 roku. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego w zakresie spornej między stronami kwestii zdolności czy też niezdolności do pracy ubezpieczonej, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych sądowych w składzie: specjalista chirurg, specjalista chirurgii urazowej i ortopedii, internista, reumatolog, specjalista medycyny przemysłowej, psycholog. W opinii z dnia 9 lutego 2017 roku (karta 24, 25 akt sprawy) biegli sądowi rozpoznali u ubezpieczonej reumatoidalne zapalenie stawów w okresie zaostrzenia, zaburzenia adaptacyjne, depresyjne, stan po cholecystektomii i appendektomii laparoskopowej. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego oraz zebranego w sprawie materiału lekarskiego biegli sądowi ustalili, że stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją nadal częściowo niezdolną do pracy od 1 maja 2016 roku do 30 kwietnia 2019 roku. Biegli wskazali, że w porównaniu z badaniami przeprowadzonymi poprzednio, stan zdrowia ubezpieczonej nie uległ poprawie. Nadal stwierdza się stan zapalny w stawach, stawy obrzęknięte, bolesne przy ruchach z ograniczeniem ruchomości, znacznie upośledzoną zdolność chwytną obu rąk. Bie..., biegli podkreślili, że ubez..., że rozważana jest możliwość leczenia ubezpieczonej. W badaniach laboratoryjnych wskazali także biegli, stwierdzono podwyższone miano przeciwciał anti-CCP, dodatni czynnik reumatoidalny. Biegli dostrzegli także, że w lutym 2016 roku ubezpieczona leczona była w oddziale reumatologii z powodu zaostrzenia objawów chorobowych. Otrzymuje leki Metex jeden raz w tygodniu. Chód z utykaniem na kończynę dolną prawą z pomocą kuli łokciowej. Pobiera też lek depresyjny Asertin, po którym następuje poprawa nastroju. Biegli stwierdzili, że opi..., ich opinia nie jest zgodna z orzeczeniami lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, a podstawą uznania niezdolności do pracy były te same dowody, którymi dysponował organ rentowy w postępowaniu administracyjnym. W piśmie procesowym z dnia 2 czerwca 2017 roku (karta 32 akt sprawy) organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do tej opinii wskazując, iż komisja lekarska wydała orzeczenie o braku długotrwałej niezdolności do pracy po przeprowadzonym badaniu oraz analizie dokumentacji. Pełnomocnik organu rentowego podkreślał i argumentował w tym piśmie, że w badaniu przedmiotowym komisji lekarskiej nie stwierdzono zaburzeń funkcjonalnych, stawy obwodowe bez obrzęków, ruchomość prawidłowa, ruchomość kręgosłupa prawidłowa, objawy korzeniowe ujemne, odruchy głębokie obecne symetryczne, siła mięśniowa prawidłowa. Organ rentowy podkreślał, że ubezpieczona nie leczyła się w poradni zdrowia przy..., psychicznego. Przyjmowała Asertin od lekarza PZP. Podczas badania przez komisję lekarską bez zaburzeń stanu psychicznego. W badaniach laboratoryjnych prawidłowe OB i CRP. Badana odbyła rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS w okresie od 7 marca do 9 kwietnia 2016 roku. Wypisana z testami funkcjonalnymi 1, 2. W trakcie rehabilitacji stawy obwodowe o zarysach prawidłowych, obrzęki stawowe nieobecne, krzywizny fizjologiczne kręgosłupa zachowane, ruchy kręgosłupa nieco ograniczone bolesne, objawy rozciągowe ujemne, odruchy prawidłowe, czucie zachowane co również potwierdzało zdaniem organu rentowego brak długotrwałej niezdolności do pracy. Organ rentowy twierdził też, że opis badania biegłego ortopedy i reumatologa pozostawał w sprzeczności z badaniem komisji lekarskiej i badaniem narządu ruchu podczas rehabilitacji leczniczej ZUS. Postępowanie dowodowe przed Sądem w sprawie o świadczenie uzależnione jest od niezdolności do pracy, powinno zmierzać do ustalenia, czy w dacie orzekania przez organ rentowy po stronie ubezpieczonego występowały w tym zakresie wszystkie przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia, dlatego też biegli powinni dokonać szczegółowej analizy dostępnej dokumentacji medycznej z okresu spornego i wypowiedzieć się, czy w dacie badania przez komisję lekarską istniała długotrwała niezdolność do pracy. Organ rentowy wnosił w związku z tymi zastrzeżeniami o ustosunkowanie się do powyższych zastrzeżeń przez wydanie opinii uzupełniającej, a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku, o oddalenie odwołania. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez dyrektywy wskazane w artykule 233 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego, Sąd Okręgowy uznał, iż moc dowodowa i wiarygodność pisemnej opinii biegłych sądowych z dnia 9 lutego 2017 roku są na tyle duże, iż poz..., dowód ten pozwana na wydanie w sprawie merytorycznego rozstrzygnięcia. Biegli sądowi, w tym specjalista chirurgii urazowej i ortopedii oraz internista reumatolog, rozpoznali u ubezpieczonej schorzenie w postaci reumatoidalnego zapalenia stawów w okresie zaostrzenia, które powoduje, iż ubezpieczona jest

niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W badaniu ortopedycznym stwierdzono przykurcz zgięciowy 35 stopni w stawie łokciowym, ruchomość ograniczoną żywo bolesną w nadgarstku, nadgarstka, palce ustawione w znie..., w zgięciu obrzęknięte, ruchy żywo bolesne, zdolność chwytą upośledzoną przy kończynie górnej lewej, ruchomość w stawie ramiennym i łokciowym dobra, ale palce ustawione w zgięciu obrzęknięte, ruchy żywo bolesne, zdolność chwytą upośledzona. W kończynie dolnej prawej przykurcz zgięciowy w stawie kolanowym, zakres ruchów dobry, chód samodzielny. We wnioskach biegły ortopeda dostrzegł, iż schorzenie w postaci reumatoidalnego zapalenia stawów występuje w okresie zaostrzenia. Dysfunkcja rąk, dysfunkcja dotyczy głównie obu kończyn górnych z upośledzeniem zdolności chwytnej obu rąk. Także biegła reumatolog w opisie badania stwierdziła przykurcz zgięciowy w stawie kolanowym prawym, bolesność przy ruchach rotacyjnych w stawie biodrowym prawym z utykaniem na kończynę dolną prawą z pomocą kuli łokciowej. Odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego Sąd Okręgowy wskazuje, że opinia biegłych sądowych była jednoznaczna, zgodna z posiadaną przez biegłych sądowych specjalistów wiedzą medyczną. Szczegółowo opisywała te objawy, schorzenia w postaci reumatoidalnego zapalenia stawów, które w ocenie biegłych sądowych czynią ubezpieczoną częściowo niezdolną do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. Wskazać należy, iż zastrzeżenia organu rentowego, na przykład co do twierdzenia, że biegli powinni dokonać szczegółowej analizy dostępnej dokumentacji medycznej z okresu spornego i wypowiedzieć się, czy w dacie badania przez komisję lekarską istniała długotrwała niezdolność do pracy, w zasadzie zawiera postulat, który biegli zrealizowali w czasie sporządzania opinii, bo właśnie o tym orzekli na podstawie analizy dokumentacji medycznej, a także przede wszystkim badania przedmiotowego ubezpieczonej. Opis dobrego stanu ubezpieczonej zaprezentowany w piśmie procesowym organu rentowego z 2 czerwca 2017 roku pozostaje zresztą w sprzeczności z opinią lekarską z 25 kwietnia 2016 roku, w której między innymi opisano skargi ubezpieczonej na dolegliwości bólowe, na obrzęk stawów, stóp, nadgarstków, zwłaszcza lewego, stawów kolanowych, zwłaszcza lewego, stawów biodrowych, bóle kręgosłupa, drętwienie prawej kończyny górnej, dolegliwości bólowe barków, zwłaszcza prawego. W związku z tym nieuwzględnienie tych skarg ubezpieczonej, które potwierdzili następnie w opinii sądowej biegli sądowej, ze stwierdzeniem, że ubezpieczona ob..., u ubezpieczonej nie stwierdza się obrzęków stawowych, że stawy obwodowe w zarysach prawidłowych, pozostaje w oczywistej sprzeczności z argumentacją niezależnych biegłych sądowych, którzy przebadali ubezpieczoną jako osoby niezwiązane z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i jednoznacznie stwierdzili częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej. Zgodnie z artykułem 57 ustępem 1 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2016 roku, pozycja 887, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: ma..., jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w punkcie 3 ustępu 1. Jedyną sporną między stronami przesłanką nabycia przez ubezpieczoną prawa do renty było to, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy, czy też jest zdolna do pracy. Dowód z opinii biegłych sądowych okoliczność tą w sposób wyczerpujący wyjaśnił. Wskazać także należy, że zgodnie z artykułem 12 ustępem 3, ustępem 1 i 3, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. Z uwagi na to, iż ubezpieczona 4 lata pracowała w zawodzie sprzedawcy, 10 lat jako referent, 19 lat jako sprzątaczką, oczywistym jest, że do wykonywania tych zawodów potrzebna jest zdolność chwytą obu rąk niezaburzona. Biegli stwierdzili, iż z uwagi na reumatoidalne zapalenie stawów i skutki tej choroby ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a przy ocenie tej niezdolności uwzględniali także wymogi ustawowe określone w artykule 13 ustępie 1 Ustawy emerytalno-rentowej, zgodnie z którym przy ocenie stopnia i przewidy..., przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz 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. Biegli podkreślili, iż stan zaawansowania choroby reumatoidalnego zapalenia stawów może kwalifikować ubezpieczoną nawet do leczenia biologicznego. Mając na uwadze powyższe ustalenia i powołane przepisy prawa materialnego oraz argumentację przedstawioną w ustnym uzasadnieniu, Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję na podstawie artykułu 477 ze znaczką 14 paragraf 2

Kodeksu postępowania cywilnego i ustalił prawo ubezpieczonej do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres orzeczony w opinii biegłych sądowych. W punkcie drugim wyroku Sąd na podstawie artykułu 118 ustęp 1a stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Z opinii biegłych sądowych oraz z akt sprawy wynikało, iż biegli dysponowali tym samym materiałem orzecznym, a w takiej sytuacji za wadliwe obiektywnie orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, na którym oparta była zaskarżona decyzja, odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.