

Sygn. akt VI U 5470/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 września 2013 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 3 września 2013 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: J. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 30 listopada 2012 r., (...)

w sprawie: J. R.

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. R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 października 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt VI U 5470/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 listopada 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu J. R. 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 nie stwierdzono u ubezpieczonego występowania niezdolności do pracy.

Ubezpieczony od powyższej decyzji wniósł odwołanie domagając się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonego, organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony J. R. będący z zawodu ślusarzem, ostatnio zatrudniony na tym stanowisku w dniu(...)złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczony udokumentował wymagany okres ubezpieczenia. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, które w wydanych orzeczeniach nie uznały ubezpieczonego za osobę niezdolną do wykonywania zatrudnienia.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania powyższego orzeczenia Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: psychiatry, psychologa specjalisty medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu (...)rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- organiczne zaburzenia nastroju adaptacyjne, proces otępienny do diagnozy,
- upośledzenie intelektualne stopnia lekkiego,
- cukrzycę typu II

W ocenie biegłych lekarzy sądowych, ubezpieczony od dzieciństwa jest osobą upośledzoną w stopniu lekkim. Skończył szkołę specjalną. Przed trzema laty rozpoczął leczenie w poradni psychiatrycznej, ponieważ wystąpiło pogorszenie pamięci i koncentracji uwagi. Przerwał pracę zawodową. Psychiatrzy rozpoznali organiczne zaburzenia nastroju adaptacyjne oraz proces otępienny, który wymaga diagnozy. W ocenie biegłych ubezpieczony jest niezdolny do pracy od wniosku lekarza leczącego- od 27 lipca 2012 roku do 31 grudnia 2013 roku, w tym okresie badany będzie wymagał diagnozy występującego otępienia. Podstawą uznania niezdolności ubezpieczonego do pracy były te same dowody, którymi dysponował pozwany organ rentowy.

-dowód; opinia biegłych (...) akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż biegli nie określili zaawansowania procesu otępiennego za pomocą testów psychologicznych, gdyż otępienie lekkie nie ogranicza możliwości do pracy na poziomie kwalifikacji. Podczas postępowania przez organem rentowym, ubezpieczony nie zgłaszał problemów z pamięcią a więc fakt ten stanowi nową okoliczność. Wobec powyższego pozwany wniósł o przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umorzenie postępowania.

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, wobec czego brak było podstaw do prowadzenia dalszego postępowania dowodowego.

Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego organu rentowego o konieczności zastosowania w przedmiotowej sprawie przepisu art. 477(14) §4 kpc.

Zgodnie z jego treścią: w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub orzeczenie komisji lekarskiej ZUS i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka, co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W takim wypadku sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

Sąd nie uwzględnił powyższego wniosku albowiem stwierdzony u ubezpieczonego zespół otępienny nie stanowi nowej okoliczności o jakiej mowa w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. Jak wynika z dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego, psychiatrycznie leczy się od trzech lat, analizując zapisy wynikające z dokumentacji leczenia ubezpieczonego (i tak zapis z wizyty lekarskiej mającej miejsce w dniu 27 sierpnia 2012 roku, 22 listopada 2012 roku) jak też z opinii lekarskiej z dnia 8 listopada 2012 roku („ pacjent bez kontaktu, nie odpowiada na pytania, stan ten trwa od 2-3 lat”) można z łatwością stwierdzić, iż cechy zespołu otępiennego występowały u ubezpieczonego już w trakcie postępowania prowadzonego przed pozwanym organem rentowym, co więcej biegli wydający opinię w przedmiotowej sprawie swoje rozpoznanie medyczne w stosunku do ubezpieczonego oparli o dokumentację leczenia, którą dysponował także pozwany organ rentowy. Lekarze Orzecznicy ZUS w oparciu o dostępną dokumentację medyczną, powinni byli uwzględnić te okoliczności, a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości winni byli przeprowadzić badanie w powyższym kierunku, do czego uprawniali ich przepis § 4 ust.3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 roku w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. z 2004 roku, nr 273, poz. 2711) Reasumując, Sąd uznał, że na etapie postępowania orzeczniczego organ rentowy powinien był dokonać prawidłowych ustaleń. Od chwili wniesienia odwołania nie nastąpiła żadna zmiana mogąca stanowić podstawę do zastosowania powołanego art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinię biegłych sądowych uznał, że odwołanie powoda zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję.

W pkt 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