

Sygn. akt VI U 2920/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 maja 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 26 maja 2015 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: Z. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 18 września 2013 r., znak: (...)

w sprawie: Z. O.

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. O. 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 ubezpieczonego kwotę 60 (sześćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego,
- 3) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 2920/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 września 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 j.t.), odmówił przyznania ubezpieczonemu Z. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 września 2013 r. nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony, który wniósł o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, iż jego aktualny stan zdrowia nie pozwala mu na podjęcie pracy zarobkowej. Ubezpieczony cierpi na silne bóle kręgosłupa, ma problemy ze skupieniem i pamięcią, nie może spać, doskwierają mu nerwobóle.

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony Z. O. posiada wyuczony zawód – kierowca, mechanik samochodowy. Ostatnio pracował jako operator koparki.

W dniu 12 lipca 2012 r. złożył wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego i orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 12.03.2014 r. został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 31 marca 2015 r. W dniu 2 lipca 2013 roku ubezpieczony złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, i orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 13 września 2013 r. ustalono, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Ubezpieczony posiada wymagany okres ubezpieczenia.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd postanowieniem z dnia 4 października 2013 r. powołał biegłych lekarzy sądowych następujących specjalności: neurologa, ortopedę, psychiatrę, psychologa, specjalistę medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanym w dniu 18 lutego 2014 roku orzeczeniu lekarskim rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- przebyte, wygojone złamanie trzonu kręgu L2,
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatią szyjną i L-S z okresowym zespołem bólowym,
- początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów barkowych i biodrowych,
- zaburzenia adaptacyjno-depresyjne.

W ocenie biegłych sądowych ubezpieczony został uznany za zdolnego do pracy dotychczas wykonywania, gdyż stan jego zdrowia uległ poprawie. Zdaniem biegłych ubezpieczony powinien być rehabilitowany ambulatoryjnie ze względu na bóle stawów. Tym samym, biegli podzielili stanowisko wyrażone przez komisję lekarską ZUS. Podstawą wydanej opinii sądowno-lekarskiej była ta sama dokumentacja medyczna, jaką dysponował pozwany organ rentowy w toku prowadzonego postępowania orzeczniczego.

- dowód: opinia biegłych sądowych z dnia 18.02.2014 r. (k. 16-17 akt sądowych).

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych ubezpieczony wniósł pisemne zastrzeżenia, podnosząc, iż leczył się psychiatrycznie na oddziale stacjonarnym w szpitalu, co zostało pominięte przy wydawaniu opinii przez biegłych, oraz że wnioski opinii są sprzeczne z ustaleniami poczynionymi przez biegłych. Ubezpieczony przedłożył skierowanie z Centrum Medycznego (...) w B., podając, że rozpoczął tam leczenie od dnia 18.02.2014 r. i będzie przebywać tam od 6 do 8 tygodni oraz dokumentację medyczną o jego stanie zdrowia. Ponadto ubezpieczony podniósł, iż dolegliwości kręgosłupa oraz stan zdrowia psychicznego nie pozwalają mu na wykonywanie pracy w pozycji siedzącej przez 8 godzin dziennie, w szczególności jako operatora koparki, zwłaszcza że praca na tym stanowisku trwa co najmniej 12 godzin dziennie.

W celu ustalenia aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego, Sąd dopuścił dowód z II zespołu biegłych sądowych w składzie: neurolog i specjalista medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej w dniu 9 października 2014 r. opinii sądowno-lekarskiej stwierdzili, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do października 2016 r. W ocenie biegłych częściowa niezdolność do pracy istnieje

od 6 sierpnia 2012 r. i jest spowodowana schorzeniami układu kostno-stawowego z objawami neurologicznymi oraz zaburzeniami depresyjnymi. Częściowa niezdolność do pracy ma charakter okresowy z powodu możliwości poprawy stanu zdrowia po zastosowanym leczeniu specjalistycznym. Tym samym, biegli nie podzielili stanowisk wyrażonych przez komisję lekarską ZUS oraz pierwszy zespół biegłych z powodu większego nasilenia dolegliwości w przebiegu istniejących u ubezpieczonego schorzeń, które powodują istotne upośledzenie sprawności ustroju i zdolności do zatrudnienia. Podstawą wydanej opinii sądu-lekarskiej była ta sama dokumentacja medyczna, jaką dysponował pozwany organ rentowy w toku prowadzonego postępowania orzeczniczego oraz dodatkowa dokumentacja medyczna z leczenia psychiatrycznego i ortopedycznego.

- dowód: opinia II zespołu biegłych sądowych z dnia 9.10.2014 r. (k. 87-88 akt sądowych).

Po zapoznaniu się z orzeczeniem biegłych, organ rentowy pismem procesowym z dnia 3.12.2014 r. wniósł zastrzeżenia do opinii. Organ podniósł, iż Przewodniczący Komisji Lekarskiej ZUS nie podziela opinii o częściowej niezdolności do pracy do października 2016 r. z datą powstania od 6 sierpnia 2012 r. z powodu schorzeń narządu ruchu. Organ podniósł, iż Komisja Lekarska ZUS po badaniu w dniu 12.03.2014 r. ustaliła częściową niezdolność do pracy z przyczyn psychiatrycznych i za datę jej powstania przyjęła 4.04.2013 r., tj. początek leczenia w (...). Zdaniem pozwanego widoczna jest sprzeczność orzeczenia biegłych sądowych z 9.10.2014 r. zarówno co do przyczyny, jak i daty powstania częściowej niezdolności do pracy, które dotyczą nie tylko orzeczenia komisji, ale także opinii poprzednich zespołów biegłych. Organ wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym sądowym, w celu zajęcia stanowiska, a w przypadku nie uwzględnienia wniosku – o oddalenie odwołania.

W celu wyjaśnienia powyższych rozbieżności, Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłych sądowych.

Biegli lekarze sądowi w wydanej w dniu 20 lutego 2015 r. uzupełniającej opinii sądu-lekarskiej podtrzymali stanowisko z pierwszej opinii sądu-lekarskiej wydanej w dniu 9 października 2014 r., wskazując, że stan zdrowia ubezpieczonego czyni go okresowo częściowo niezdolnym do pracy do października 2016 r. Biegli nadto wskazali, że przyczyną jest choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową od L3 do S1 z objawami niestabilności w odcinku lędźwiowym, przebyte złamanie kompresyjne trzonu L2 leczone operacyjnie ze stabilizacją systemem Medtronic, przewlekły zespół bólowy szyjny i lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi, zaburzenia depresyjne atypowe, przebyte leczenie operacyjne.

- dowód: opinia uzupełniająca II zespołu biegłych sądowych z dnia 20.02.2015 r. (k. 109 akt sądowych).

Po zapoznaniu się z uzupełniającym orzeczeniem biegłych, organ rentowy pismem procesowym z dnia 9.04.2015 r. podtrzymał poprzednio złożone zarzuty. Organ wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii trzeciego zespołu biegłych lekarzy sądowych na okoliczność oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, a w przypadku odmowy uwzględnienia wniosku – o oddalenie odwołania.

Sąd zważył, co następuje:

W przedmiotowej sprawie spór dotyczył tego, czy ubezpieczony spełnia przesłankę nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r. poz. 1440 j. t.) 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 rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy uwzględnił wydaną przez biegłych opinię sądowo-lekarską przedłożoną przez II zespół biegłych sądowych z dnia 9.10.2014 r. i uzupełniającą opinię ww. zespołu biegłych z dnia 20.02.2015 r., a także orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 12.03.2014 r., w którym ubezpieczony został uznany za częściowo niezdolnego do pracy. Sąd uznał przedmiotową opinię biegłych za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych. Opinia ta w sposób jasny i stanowczy odnosi się do pracy wykonywanej przez ubezpieczonego i wyjaśnia na czym polegają ograniczenia w jej wykonywaniu. Powyższa opinia została szczegółowo uzasadniona, a ponadto wnioski w niej zawarte nie nasuwały wątpliwości co do jej trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili. Opinia biegłych dotycząca stanu zdrowia ubezpieczonego była spójna z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 12.03.2014 r.

Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń organu rentowego i oddalił wniosek dowodowy pozwanego zawarty w jego piśmie procesowym z dnia 9 kwietnia 2015 r. Sąd uznał za zbędne powoływanie nowego zespołu biegłych w celu ustosunkowania się do zarzutów organu rentowego. Zastrzeżenia te nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, stanowiąc w zasadzie wyłącznie nietrafną polemikę z prawidłowymi ustaleniami zespołu biegłych sądowych. Należy przyjąć, że także w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych, to właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejącą opinię, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności organ rentowy w toku postępowania nie przedstawił, poprzestając na kwestionowaniu opinii biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia ubezpieczonego, co jednakże uznać należy za niewystarczające dla podważenia wydanego orzeczenia.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinie biegłych sądowych uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną

decyzję, przyznając ubezpieczonemu do dnia (...)r. prawo do świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy, począwszy od dnia (...)r., tj. od dnia złożenia wniosku o przyznanie świadczenia rentowego.

W punkcie drugim wyroku Sąd zasądził na mocy przepisu art. 98 kpc w zw. z § 2 i 3 rozporządzenia Ministra sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013r., poz. 490 ze zm.) od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz ubezpieczonego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

W punkcie trzecim wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z przepisem art. 118 ust. 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 brak było podstaw do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, bowiem biegli sądowi orzekali na podstawie dodatkowej dokumentacji z leczenia psychiatrycznego i ortopedycznego przedłożonej przez ubezpieczonego, co w konsekwencji pozwoliło na dokonanie ustaleń co do częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

SSO Ewa Milczarek