

Sygn. akt VI U 3200/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 kwietnia 2016 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 26 kwietnia 2016 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołań: P. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. :

- z dnia 28 października 2014 r., znak:(...)

- z dnia 12 czerwca 2015 r., znak: (...)

w sprawach: P. S.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

I zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonemu P. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 października 2014 r. do 31 października 2017 r.,

II stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. Akt VIU 3200/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 października 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., po rozpoznaniu wniosku P. S. z dnia 18 września 2014 roku, odmówił przyznania wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 23 października 2014 roku, w którym ustalono, iż wnioskodawca, ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpieczony, domagając się zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania mu prawa do renty. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony powoływał się na swoje schorzenia, na to, że przebywał na rencie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2009 roku, do 30 września 2011 roku i od 1 października 2011 roku, do 30 września 2014 roku, łącznie 5 lat, ze względu na schorzenie w postaci nowotworu złośliwego nerki lewej. Ponadto ubezpieczony wskazywał, że choruje na przerost gruczołu krokowego, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, żyłaki kończyn dolnych, obturacyjny bezdech i depresję. Ubezpieczony wskazywał, że jego stan zdrowia się pogorszył, a zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca. Powoływał się także na swój pobyt w szpitalu psychiatrycznym w Ś., gdyż w związku z chorobą nastąpiło zała..., jego załamanie psychiczne i w szpitalu jest leczony, i podlega terapii. Ubezpieczony, po wniesieniu odwołania, złożył

odrębny wniosek o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy, rozpoznany przez organ rentowy decyzją z dnia 12 czerwca 2015 roku. W decyzji tej organ rentowy, powołując się na przepisy Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, rozpoznając wniosek ubezpieczonego z 5 grudnia 2014 roku, także odmówił przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 8 czerwca 2015 roku, w którym nie został uznany za niezdolnego do pracy. Od tej decyzji ubezpieczony P. S. także wniósł odwołanie. Zarządzeniem z dnia 22 września 2015 roku, sprawa o sygnaturze akt VI U 1928/15, została połączona do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia ze sprawą niniejszą, o sygnaturze VI U 3200/14. W odpowiedziach na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołań, powołując się na orzeczenia komisji lekarskiej ZUS, którymi, z 23 października 2014 roku i 8 czerwca 2015 roku, którymi ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył co następuje. Ubezpieczony P. S., urodzony (...), uprawniony był do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, w okresie od 1 września dwa tysią..., od 1 sierpnia, przeprasza, od 1 sierpnia 2009 roku, do 30 września 2014 roku. W dniu 18 września 2014 roku złożył wniosek o przyznanie mu renty na dalszy okres. Orzeczeniem z dnia 7 października 2014 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, a po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego od tego orzeczenia, komisja lekarska ZUS, orzeczeniem z dnia 23 października 2014 roku, także ustaliła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, a organ rentowy wydał decyzję odmawiającą przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 28 października 2014 roku. Ubezpieczony ponadto, w dniu 12 października 2014 roku złożył drugi wniosek o przyznanie mu, o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy nadał bieg temu wnioskowi i zarządził przeprowadzenie postępowania orzeczniczego. Lekarz orzecznik ZUS, orzeczeniem z dnia 23 kwietnia 2015 roku ustalił, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, a po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego od tego orzeczenia, komisja lekarska ZUS, orzeczeniem z dnia 8 czerwca 2015 roku także ustaliła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Powyższe orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania drugiej decyzji odmownej, z dnia 12 czerwca 2015 roku, także zaskarżonej przez ubezpieczonego. Decyzja z 12 czerwca 2015 roku odmawiała przyznania ubezpieczonemu prawa do renty od 1 grudnia 2014 roku, a wcześniejsza decyzja, z 28 października 2014 roku, odmawiała ubezpieczonemu prawa do renty od 1 października 2014 roku. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego, opartego na orzeczeniach komisji lekarskiej ZUS, i od merytory..., oceny merytorycznej zasadności wydanych, wy..., decyzji odmawiających przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres, dopuszczony został w toku procesu dowód z opinii zespołu biegłych sądowych, w składzie: specjalista medycyny przemysłowej, nefrolog, neurolog, specjalista rehabilitacji medycznej, specjalista onkolog, specjalista pulmonolog, specjalista psychiatra i specjalista chirurg. Ośmioosobowy zespół biegłych sądowych rozpoznał u ubezpieczonego następujące schorzenia: stan po usunięciu nerki lewej w 2009 roku, z powodu guza papilarnego dolnego bieguna, łagodny przerost gruczołu krokowego, pierwszy na drugi stopień, przewlekłą chorobę nerek III stopnia, CCFR równe 53, chorobę zwyrodnieniową stawów i kręgosłupa, przewlekły zespół bólowy lędźwiowo - krzyżowy objawowy, z okresami zaostrzeń i obecnymi objawami ubytkowymi, chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych z ograniczoną wydolnością statycznie - dynamiczną lewej kończyny dolnej, zaburzenia depresyjne nawracające, obturacyjny bezdech senny postacią łagodną, przewlekłe zaburzenia żyłne kończyn dolnych, grupa druga według klasyfikacji CEAP, leczone w przeszłości operacyjnie w zakresie kończyny dolnej prawej, guzek tkanki miękkiej uda lewego do dalszej diagnostyki. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo - lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją zebra..., lekarską, zebraną w aktach sprawy, oraz dostarczoną przez badanego, biegli sądowi powołanego w sprawie zespołu stwierdzili, iż stan zdrowia ubezpieczonego upośledza sprawność jego organizmu w stopniu powodującym okresową, częściową niezdolność do pracy, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. Przyczyną stwierdzonej częściowej niezdolności do pracy było, według biegłych, usunięcie w 2009 roku nerki lewej w przebiegu guza papilarnego dolnego bieguna tej nerki, dodatkowe leczenie, dodatkowe leczenie ubezpieczony nie wymagał. Biegli wskazywali, że jakkolwiek schorzenie, od czasu leczenia operacyjnego, przebiega bez cech wznowy, co, na co wskazuje badanie tomografem komputerowym jamy brzusznej z 9 stycznia 2015 roku, to jednak ubezpieczony nie powinien pracować w warunkach narażających na szybkie pogorszenie funkcji jedynej nerki, bez dźwigania ciężarów, bez narażenia na infekcje i odwodnienie. Dodatkowo bieli sądowi wskazywali, iż współistnieje u ubezpieczonego choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, przebiegająca z częstymi zaostrzeniami objawowego zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego, w okresie kolejnego zaostrzenia z obecnymi objawami ubytkowymi, oraz choroba zwyrodnieniowa stawów, zwłaszcza kolanowych, z ograniczoną

wydolnością statyczno - dynamiczną kończyny dolnej lewej, co skutkuje zakwalifikowaniem ubezpieczonego do zabiegu endopro..., endoprotezoplastyki tego stawu, na co wskazuje kopia skierowania z dnia 31 sierpnia 2015 roku w aktach sprawy. Dodatkowo biegli wskazali, że współistnieją również zaburzenia stanu psychicznego, był ubezpieczony był hospitalizowany w klinice psychiatrii w październiku 2014 roku, z rozpoznaniem ciężkiego epizodu depresyjnego, w opiece psychiatrycznej, z powodu zaburzeń depresyjnych nawracających. Biegli stwierdzili w ocenie stanu psychicznego u ubezpieczonego obniżony nastrój, obniżone funkcje pamięciowe i pogorszenie pamięci, natomiast wyjaśnili, że obturacyjny bezdech senny przebiega w postaci lekkiej i nie wymaga zaprotezowania. Jeśli chodzi o wnioski opinii biegłych sądowych z dnia 21 października 2015 roku, karta 35, 37 akt sprawy, to biegli sądowi wskazali, że badany jest okresowo częściowo niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, od daty ustania poprzedniego świadczenia, to jest od 1 października 2014 roku, na okres 3 lat, do października 2017 roku. Przyczyną są schorzenia, wymienione w rozpoznaniu. W porównaniu z badaniem, przeprowadzonym poprzednio, nastąpiła poprawa, dotycząca braku cech wznowy procesu nowotworowego, jednak nie w stopniu pozwalającym na powrót do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Biegli nie zgodzili się z orzeczeniami lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS i wyjaśnili w końcowej części opinii, iż dysponowali tymi samymi dowodami, które pozostawały w dyspozycji organów orzeczniczych ZUS. W piśmie procesowym z dnia 8 grudnia 2015 roku...

[**koniec części** 00:21:05.999] BKW526985_02

[**Przewodniczący** 00:21:10.878] Pełnomocnik organu rentowego wniósł powołując się na stanowisko, na opinię przewodniczącego komisji lekarskiej ZUS. Wskazał, że biegli sądowi przy wydaniu orzeczenia posiadali nową dokumentację medyczną, po wydaniu decyzji z 28 października 2014 roku przez ZUS, która nie była dostępna komisji lekarskiej ZUS. Są to: karta hospitalizacji psychiatrycznej z 31 października, w okresie od 31 października do 5 grudnia 2015 roku, a sam ubezpieczony w odwołaniu z dnia 3 lipca 2015 roku napisał, że do pogorszenia stanu zdrowia doszło po decyzji komisji lekarskiej ZUS i skierowanie do endoprotezoplastyki stawu kolanowego z dnia 31 marca 2015 roku, bądź z 31 sierpnia 2015 roku odmienne daty w treści protokołu badań orzeczenia lekarskiego. Wobec powyższego w imieniu organu rentowego pełno..., jego pełnomocnik wnosił o uchylenie decyzji ZUS, przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umorzenie postępowania w sprawie, zgodnie z artykułem 477 ze znaczką 14 paragraf 4 Kodeksu postępowania cywilnego. Sąd Okręgowy ustalił także na podstawie dowodów z dokumentów w postaci świadectw pracy znajdujących się w aktach organu rentowego, iż ubezpieczony w okresie swojej aktywności zawodowej wykonywał pracę na stanowiskach ślusarza narzędziowego, magazyniera sprzedawcy i operatora pras wykrawających. Posiada wyuczony zawód ślusarza. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z punktu widzenia dyrektyw wskazanych w artykule 233 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego Sąd Okręgowy uznał, iż dowód z opinii biegłych sądowych, 8-io osobowego zespołu biegłych pozwalał, był na tyle wiarygodny i miał taką moc dowodową, iż pozwalał na dokonanie ustalenia, iż ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy w okresie, o którym orzekli biegli sądowi w pisemnej opinii. Biegli sądowi w sposób precyzyjny przeprowadzili badania ubezpieczonego, a posługując się posiadaną specjalistyczną wiedzą medyczną z tych dziedzin medycyny, które są adekwatne do schorzeń, na które cierpi ubezpieczony ustalili, iż występuje u niego nadal częściowa niezdolność do pra..., nadal częściowa okresowa niezdolność do pracy spowodowana nasileniem poszczególnych schorzeń i ich łącznym występowaniem w organizmie powoda, które narusza czynności organizmu w sposób powodujący częściową okresową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. W szczególności biegli podkreślali, iż nasilenie schorzenia, mimo, że uległo, mimo braku wznowy, jeśli chodzi o nowotwór nerki lewej powoduje, iż ubezpieczony nie powinien wykonywać pracy w warunkach narażających na szybkie pogorszenie funkcji jedynej nerki. Bez dźwigania ciężarów, bez narażenia na infekcje i odwodnienie. Dodatkowo biegli eksponowali, iż współistnieje choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa przebiegająca z częstymi zaostrzeniami objawowego zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z obecnymi objawami ubytkowymi oraz choroba zwyrodnieniowa stawów, zwłaszcza kolanowych z ograniczoną wydolnością statyczno-dynamiczną kończyny dolnej lewej z zakwalifikowaniem do endoprotezoplastyki tego stawu. Współistnieją także zaburzenia psychiczne. W ocenie Sądu Okręgowego opinia jest wszechstronna i kompleksowo ocenia stan zdrowia ubezpieczonego. Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska organu rentowego, o, co do możliwości wydania w niniejszej sprawie orzeczenia kasatoryjnego na podstawie artykułu 477 ze znaczką 14 paragraf 4 Kodeksu postępowania cywilnego. Zebrana w sprawie dokumentacja medyczna, w szczególności skierowanie do endoprotezoplastyki stawu kolanowego lewego, mimo, że pochodzi, skierowanie pochodzi z 2015 roku, to potwierdza tylko schorzenie istniejące

już u ubezpieczonego od wielu lat. Podkreślić też należy, że w zaświadczeniu o stanie zdrowia, o stanie zdrowia ubezpieczonego znajdującym się w dokumentacji medycznej dostarczonej przez organ rentowy i dokumentacji, którą organy orzecznicze ZUS dysponowały na etapie postępowania orzeczniczego znajduje się zaświadczenie o stanie zdrowia ubezpieczonego z 16 września 2014 roku, w którym lekarz leczący stwierdził zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, kolan, wielopoziomową dyskopatię i stan po resekcji nerki lewej z 2009 roku. W zaświadczeniu z dnia 1 września 2014 roku o stanie zdrowia także lekarz leczący, specjalista chirurg stwierdził przewlekłą niewydolność żylną i operację przeprowa..., żyłaków przeprowadzoną w kończynie prawej dolnej w 2010 roku. Schorzenia te czyniły niewątpliwie ubezpieczonego częściowo niezdolnym do pracy i istniały już u ubezpieczonego w momencie, gdy orzekały, co do pierwszej decyzji organy rentowe..., organ..., organy orzecznicze ZUS. Podkreślić należy, że w opinii lekarskiej z 23 października 2014 roku - karta 18 dokumentacji medycznej ZUS w podsumowaniu i w uzasadnieniu ustaleń orzecznich członkowie komisji lekarskiej ZUS dostrzegali bóle kręgosłupa na odcinku C i LS oraz bóle kolan głównie lewego. Schorzenia te niewątpliwie czyniły ubezpieczonego częściowo niezdolnym do..., niezdolnym do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, albowiem ubezpieczony wykonywa..., jak wynika ze świadectw pracy wykonywał pracę fizyczną wymagającą często pozycji wymuszonej i pełnej sprawności psychofizycznej. Biegli sądowi upatrywali głównie częściowej niezdolności do pracy w schorzeniach, które u ubezpieczonego istniały już od dłuższego czasu. A więc, w stanie po resekcji nerki lewej, w wyniku choroby nowotworowej czy w zwyrodnieniowej chorobie kręgosłupa i zwyrodnień..., chorobie zwyrodnieniowej stawów, zwłaszcza stawu kolanowego lewego. Dlatego Sąd Okręgowy nie dostrzegał tutaj nowych okoliczności w sprawie i uznał, iż w tej sytuacji, jeśli biegli sądowi sami wskazywali, iż dysponowali, co do zasady tym samym materiałem dowodowym nie było podstaw do uchylania zaskarżonej decyzji. Wskazać należy, że zgodnie z Ustawą z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2015 roku pozycja 748 z późniejszymi zmianami, w szczególności zgodnie z artykułem 57 ustępem 1 renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: Po pierwsze. Jest niezdolny do pracy. Po drugie. Ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy. Po trzecie. Niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w punkcie 3 ustępu 1 artykułu 57 Ustawy emerytalno-rentowej. Artykuł 12 tej Ustawy wskazuje także, iż 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei artykuł 13 ustęp 1 stanowi, że przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: Po pierwsze. Stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji. I po drugie. 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. W ocenie Sądu Okręgowego biegli sądowi wydając w niniejszej sprawie opinię stosowali powyższe ustawowe kryteria oceny niezdolności do pracy. Nie może budzić wątpliwości, iż ubezpieczony już w momencie przeprowadzania pierwszego postępowania orzeczniczego poprzedzającego wydanie decyzji z 28 października 2014 roku był częściowo niezdolny do pracy, o czym..., co wykazał dowód z opinii biegłych sądowych. I dlatego na podstawie artykułu 477 ze znakiem 14 paragraf 1 Kodeksu..., paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego, 477 ze znakiem 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres wskazany w opinii biegłych sądowych. Na podstawie artykułu 118 ustęp 1A Ustawy emerytalno-rentowej Sąd Okręgowy stwierdził odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Wskazać, bowiem należy, iż organy orzecznicze ZUS wadliwie w ujęciu obiektywnym orzekały w niniejszej sprawie o zdolności ubezpieczonego do pracy. W takiej sytuacji odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji ponosi organ rentowy, gdyż odpowiedzialność ta obejmuje oparcie zaskarżonych decyzji na wadliwych orzeczeniach komisji lekarskiej ZUS. Wskazać także należy, iż takie schorzenia jak nowotwór nerki z usunięciem nerki oraz schorzenia kręgosłupa i stawu kolanowego, na które ubezpieczony cierpiał od dłuższego czasu, także w momencie orzekania w zakresie pierwszej decyzji przez organy orzecznicze ZUS w postępowaniu zakończonym pierwszą decyzją

ubezpieczony był już częściowo niezdolny do pracy. I dlatego Sąd Okręgowy orzekł, jak w punkcie 2 wyroku. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.