

Sygn. akt VI U 778/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2017 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 19 stycznia 2017 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: W. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 20 lutego 2015 r., znak:(...)

w sprawie: W. G.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu W. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 stycznia 2018 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 W. G. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, na podstawie przepisu art. 107 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 ubezpieczony został uznany za częściowo trwale niezdolnego do pracy zarobkowej.

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

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, iż aktualny stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie jakiejkolwiek pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonego, organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji oraz wskazał, że ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności

do pracy do dnia 31.12.2014 r. Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 11.02.2015 r. stwierdziła częściową trwałą niezdolność do pracy ubezpieczonego i dlatego zaskarżoną decyzją ustalono uprawnienia ubezpieczonego do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1.01.2015 r. na stałe.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony W. G., ostatnio zatrudniony jako operator pakowni, uprawniony był do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do dnia 31.12.2014 r. i złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty na dalszy okres w dniu 18.08.2014 r. Komisja Lekarska w orzeczeniu z dnia 11.02.2015 r. stwierdziła częściową trwałą niezdolność do pracy ubezpieczonego. Decyzją z dnia 20.05.2015 r. ustalono uprawnienia ubezpieczonego do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1.01.2015 r. na stałe.

okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania orzeczeń lekarzy ZUS Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: kardiologa, neurochirurga, neurologa, psychiatry i specjalisty medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu 8.01. 2016 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

1. Kardiomiopatię prawdopodobnie tachyarytmiczną EF 35 %
2. Nadciśnienie tętnicze
3. Przebyty uraz czaszkowo-mózgowy w 2002 (leczony operacyjnie)
4. Encefalopatię pourazowa
5. Obserwację w kierunku padaczki

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonego powoduje nadal całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy zarobkowej – okresowo (do 01.2018 roku) - od dnia złożenia wniosku.

U ubezpieczonego występują zaburzenia wymienione w rozpoznaniu, przebieg zaburzeń u ubezpieczonego ma charakter przewlekły, w czasie ulegało natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń u badanego - nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby i obecny stan zdrowia - biegli stwierdzili, że mimo systematycznego leczenia u ubezpieczonego nastąpiło istotne pogorszenie funkcjonowania.

Biegli nie podzielili opinii Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11.02.2015 r., która uznała, że badany jest częściowo niezdolny do pracy.

Po przeprowadzeniu badań dla celów sądowych przy współudziale specjalisty medycyny pracy – uwzględniając wszystkie ograniczenia wynikające z przebiegu procesu chorobowego – biegli dokonali odmiennej kwalifikacji w zakresie ustalenia zdolności do pracy ubezpieczonego.

Zdaniem biegłych występujące u badanego zmiany chorobowe stanowią przeciwskazanie pracy fizycznej, dźwigania ciężarów, wymagającej pełnej sprawności w bieżącej, systematycznej pracy.

Przeciwskazania zdrowotne do zatrudnienia obejmują również prace na wysokości, przy obsłudze maszyn niebezpiecznych, zmianowej.

Możliwość przekwalifikowania zawodowego (nabywania nowych umiejętności) ubezpieczonego – z uwagi na jego stan psychiczny - jest znacznie ograniczona.

Biegli stwierdzili u ubezpieczonego ograniczony zakres i czas wykonywanych zajęć i wskazali, że występuje u niego nadal całkowita niezdolność do pracy – okresowa (do 01.2018 roku).

Biegli oceniając stopień niezdolności do pracy uwzględnili (1) biologiczne uszkodzenie struktury i funkcji organizmu (2) dotychczasowy przebieg procesów chorobowych (3) ich wpływ na stan czynnościowy organizmu i sprawność psychofizyczną (4) wiek badanego (5) zdolność do readaptacji zawodowej.

-dowód; opinia biegłych k. 36-39 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż z przepisu art.12 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokując odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Biegli ustalając całkowitą niezdolność do pracy jednocześnie w uzasadnieniu określili przeciwwskazania do wykonywania tylko niektórych prac, co odpowiada częściowej ale nie całkowitej niezdolności do pracy. Z uzasadnienia opinii nie wynika całkowita niezdolność do każdej pracy.

Pozwany wniósł o ustosunkowanie się do powyższych zastrzeżeń przez wydanie opinii uzupełniającej, w przypadku nie uwzględnienia wniosku o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej, wydanej w celu ustosunkowania się do zastrzeżeń pozwanego organu rentowego, biegli podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, iż występujące u badanego zmiany chorobowe stanowią przeciwwskazanie do wykonywania pracy fizycznej, dźwigania ciężarów, wymagającej pełnej sprawności psychofizycznej, bieżącej, systematycznej oceny.

Przeciwwskazania zdrowotne do zatrudnienia obejmują również prace na wysokości, przy obsłudze maszyn niebezpiecznych, zmianowej.

Możliwość przekwalifikowania zawodowego (nabywania nowych umiejętności) - z uwagi na stan psychiczny - jest znacznie ograniczona.

Biegli podkreślili, że ubezpieczony - lat(...), ukończył (...) w zawodzie mechanika samochodowego - kierowcy. W zawodzie wyuczonym jednak nie pracował. Pracował faktycznie na stanowisku ślusarza ogólnego przez około 4 lata. Był też wypalaczem wapna w piecach obrotowych przez okres 10 lat. Później był operatorem pakowarki. Był całkowicie niezdolny do pracy do 31.12.2014 roku.

W ocenie biegłych, odpowiadających na zastrzeżenia organu rentowego, występujące u ubezpieczonego ograniczenia wskazują na brak możliwości jakiegokolwiek aktywizacji zawodowej ubezpieczonego w ramach otwartego rynku pracy (w standardowych warunkach i wymaganiach pracy zarobkowej) i dlatego biegli stwierdzili u ubezpieczonego ograniczony zakres i czas wykonywanych zajęć i dalszą całkowitą niezdolność do pracy - okresową (do 01.2018 roku).

-dowód: opinia uzupełniająca k. 64 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniającą, pozwany organ rentowy zgłosił do niej dalsze zastrzeżenia, stwierdzając, że z badania przeprowadzonego przez biegłego psychologa i psychiatrę oraz neurologa nie wynika takie ograniczenie sprawności, które powodowałoby całkowitą niezdolność do pracy. Biegły kardiolog nie stwierdza objawów niewydolności krążenia takich jak zastój w krążeniu płucnym, tachykardia (AS miarowa 78/min). Biegły kardiolog opisuje obrzęki kończyn dolnych, ale nie podał ich zasięgu. Z badania biegłego kardiologa również nie wynika całkowita niezdolność do pracy zarobkowej.

Pozwany wniósł o powołanie II zespołu biegłych lekarzy sądowych celem obiektywizacji rozpoznania, w przypadku nie uwzględnienia wniosku o oddalenie odwołania.

W kolejnej opinii uzupełniającej biegli podtrzymali kategorycznie wnioski opinii a odpowiadając na zastrzeżenia organu rentowego, stwierdzili, biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń u badanego - nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, obecny stan zdrowia - że pomimo systematycznego leczenia nie osiągnięto u ubezpieczonego istotnej poprawy funkcjonowania od czasu poprzedniego badania dla celów orzeczniczych.

Niska frakcja wyrzutowa lewej komory (EF 35%) oraz obrzęki kończyn dolnych wskazują na niewydolność serca ubezpieczonego.

Badany od wielu lat pozostaje pod opieką psychiatry i neurologa. Obserwuje się u niego trwałe deficyty poznawcze oraz zaburzenia w sferze afektywno-behawioralnej. Powodują one znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy.

Zdaniem biegłych występujące u badanego ograniczenia dotyczące zatrudnienia wskazują na brak możliwości aktywizacji zawodowej ubezpieczonego w ramach otwartego rynku pracy.

-dowód: opinia uzupełniająca k. 88 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniająca, pozwany organ rentowy zgłosił do niej dalsze zastrzeżenia, powtarzając argumentację przytoczoną we wcześniejszym piśmie.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Stan faktyczny w sprawie został ustalony w oparciu o dokumenty znajdujące się w aktach sprawy, których prawdziwości strony nie kwestionowały a ponadto w oparciu o opinię biegłych lekarzy powołanych przez Sąd dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. Sąd uznał, że biegli powołani w sprawie – specjaliści w zakresie schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony, dokonali wszechstronnej oceny jego stanu zdrowia, biorąc pod uwagę przebieg choroby, czasookres jej trwania.

Zdaniem Sądu Okręgowego, biegli wydali w sprawie orzeczenie, które zostało należycie uzasadnione (art.285 k.p.c.) a wnioski biegłych znajdują oparcie w dokumentacji lekarskiej zgromadzonej w sprawie.

Stosownie do treści art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t: Dz. U. z 2009r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa”) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (ust. 1). W niniejszej sprawie poza sporem pozostawały okoliczności dotyczące spełnienia przez ubezpieczoną warunków określonych w punktach 2 i 3 ustępu 1 powołanego przepisu. Kwestią sporną natomiast stała się sama zdolność ubezpieczonej do pracy.

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 kwalifikacji. 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.

Zdaniem Sądu Okręgowego dokonana przez biegłych sądowych lekarzy ocena wpływu rozpoznanego u ubezpieczonego schorzeń na jego zdolność do pracy uwzględnia zarówno wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z F.U.S. czynniki medyczne w postaci: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności organizmu w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i wymienione w pkt 2 czynniki zawodowe w postaci: możliwości 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.

Skoro biegli w swojej opinii, której wnioski Sąd Okręgowy w pełni podzielił, stwierdzili, że przyczyną całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego są schorzenia wymienione w rozpoznaniu w szczególności schorzenia układu sercowo-naczyniowego i encefalopatia pourazowa oraz zaburzenia w sferze poznawczej i emocjonalnej a mimo systematycznego leczenia nastąpiło istotne pogorszenie funkcjonowania ubezpieczonego, Sąd Okręgowy uznał, że zaistniały w niniejszej sprawie przesłanki do przyznania ubezpieczonemu dochodzonego świadczenia, bowiem rodzaj dolegliwości rozpoznanych u ubezpieczonego oraz ich stopień zaawansowania wyklucza możliwość wykonywania przez ubezpieczonego jakiegokolwiek pracy i dlatego na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w wyroku.

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 żądanego 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