

Sygn. akt VI U 1275/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 listopada 2016 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 15 listopada 2016 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: W. K. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 21 kwietnia 2015 r., znak:(...)

w sprawie: W. K. (1)

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. K. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.

2) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności 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. K. (1) 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 ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy zarobkowej.

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 aktualny stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.

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

### **Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

Ubezpieczony W. K. (1), ostatnio zatrudniony jako robotnik drogowy w dniu 26.02.2015 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczony udokumentował wymagany staż ubezpieczeniowy. Do dnia 31.03.2015 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach nie uznali ubezpieczonego za osobę niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej.

### **-okoliczności bezsporne**

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: pulmonologa, laryngologa, ortopedy i specjalisty medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu 30.05.2016 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

1. Gruźlicę płuc i krtani, leczenie przeciwgruźlicze zakończono w 2014r.
2. Astmę oskrzelową z utrzymującymi się objawami znacznej obturacji wymagająca codziennego leczenia.
3. Stan po operacji przegrody nosa z utrzymującym się wysychaniem

śluzówki.

4. Stan po złamaniu goleni lewej w 2008r, leczony operacyjnie zakwalifikowany do wyjęcia śrub, bez istotnych następstw funkcjonalnych.

Biegli na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego, materiału lekarskiego znajdującego się w aktach i wyników badań ubezpieczonego, w aktach organu rentowego i doręczonego przez ubezpieczonego wskazali, że ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy do marca 2015r. Stan jego zdrowia uległ częściowej poprawie. Zmiany gruźlicze wyleczone zostały w 2014r, ale rozwinęła się astma oskrzelowa z utrzymującymi się objawami znacznej obturacji uniemożliwiająca wykonywanie pracy stolarza w dużym zapyleniu i pracy robotnika drogowego narażonego na wyziewy gorącego asfaltu i ciężkiej pracy fizycznej.

Zdaniem biegłych powyższe schorzenia powodują u ubezpieczonego istotne upośledzenie sprawności psychofizycznej ustroju i zdolności do zatrudnienia.

Po przeprowadzonych badaniach sądowo- lekarskich i zapoznaniu się z dokumentacją znajdującą się w aktach sprawy i ZUS oraz dostarczoną przez ubezpieczonego, biegli stwierdzili, że stan jego zdrowia czyni go okresowo częściowo niezdolnym do pracy z powodu pkt 2 rozpoznania od 1 kwietnia 2015r do 31.12.2017r.

### **-dowód; opinia biegłych k. 19-20 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, że organ rentowy nie podziela opinii biegłych o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego z powodu schorzenia układu oddechowego i podniósł, że badanie biegłego alergologa nie zawiera opisu badania przedmiotowego ubezpieczonego, ponadto biegły przy ocenie stanu układu oddechowego posługiwał się starym wynikiem badania spirometrycznego z 14.05.2013r. (wtedy ujawniono duży stopień obturacji i rozpoznano astmę oskrzelową). Jednak biegły pominął późniejszy wynik badania spirometrycznego z dnia 30.10.2014r. - norma (informacja zawarta w aktach ZUS).

Organ rentowy wskazał, że od marca 2014r. ubezpieczony leczony był z rozpoznaniem gruźlicy płuc i krtani. Leczenie przeciwprątkowe zakończono w październiku 2014. Podczas badania przez komisję lekarską -bez duszności, bez objawów niewydolności oddechowej. Nad polami płucnymi Komisja Lekarska stwierdziła szmer oddechowy pęcherzykowy fizjologiczny, w badaniu spirometrycznym z 30.10.2014r. - norma, co potwierdza brak długotrwałej niezdolności do pracy.

Organ rentowy wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym lekarzom sądowym celem ustosunkowania się do nich w opinii uzupełniającej.

Ubezpieczony zgodził się z wnioskami opinii.

W opinii uzupełniającej, wydanej w celu ustosunkowania się do zastrzeżeń pozwanego organu rentowego, biegli podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, że W. K. (2) leczony był z powodu gruźlicy płuc i krtani. Leczenie przeciwprątkowe zakończono z dobrym efektem, ale rozwinęła się astma oskrzelowa manifestująca się dusznością, nawet przy małym wysiłku fizycznym, kaszlem, wzmożoną potliwością i ogólnym osłabieniem. Jak ocenił alergolog, biegły sądowy E. Ż., astma oskrzelowa rozpoznana u ubezpieczonego nie jest procesem chorobowym, który ulega całkowitemu wyleczeniu. Są okresy znacznego zaostrzenia procesu chorobowego i poprawy po intensywnym leczeniu farmakologicznym. Ubezpieczony był pracownikiem drogowym narażonym na pyły uczulające, związki chemiczne (wyziewy asfaltu). Również praca stolarza, zdaniem biegłych, stwarza narażenie na pyły podczas obróbki drewna. Ubezpieczony leczony jest u specjalisty chorób płuc M. B., który w dniu 20.01.2015r stwierdził osłuchowo rozszpane furczenia nad płucami. Badanie spirometryczne znajdujące się w aktach sprawy z dnia 30.10.2014r wskazuje, że wszystkie zmierzone wartości są mniejsze od wartości należnych, co świadczy o zmianach patologicznych w drzewie oskrzelowym. Ponadto w czasie pobytu w szpitalu w Centrum Pulmonologii w B. w dniu 10.09.2015r wykonano badanie spirometryczne, w którym stwierdzono obturację dużego stopnia, częściowo odwracalną po lekach (K16). Rozpoznano astmę oskrzelową i zlecono stałe leczenie Fortexem, który powoduje częściowe ustąpienie duszności.

Biegli podtrzymali więc swoją opinię i stwierdzili, że ubezpieczony wymaga stałego leczenia w poradni chorób płuc i zmiany stanowiska pracy na pracę bez narażenia na pyły drażniące i uczulające, przeciwwskazana jest też w stosunku do niego ciężka praca fizyczna.

#### ***-dowód: opinia uzupełniająca k. 45 akt sądowych***

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniająca, pozwany organ rentowy zgłosił do niej dalsze zastrzeżenia, podtrzymując poprzednio zgłoszone zarzuty i wniósł o wydanie w sprawie kolejnej opinii uzupełniającej.

#### ***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, do zastrzeżeń organu rentowego biegli odnieśli się wyczerpująco w opinii uzupełniającej, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli szerokiego zespołu 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 a kolejne zastrzeżenia organu rentowego sprowadzały się do polemiki z wnioskami opinii biegłych, bez argumentów merytorycznych, wobec czego Sąd uznał opinię biegłych sądowych za miarodajną dla oceny aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zgodnie z treścią przepisu art. 100 w/w ustawy: prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, z zastrzeżeniem ust.2.

2. Jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia.

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. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do świadczenia rentowego od dnia 1.04.2015 roku do dnia 31.12. 2017 roku.

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 nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, bowiem dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego nie były tożsame z dowodami, którymi dysponował pozwany organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego, bowiem biegli wydawali opinie także na podstawie nowych dowodów medycznych a w szczególności wyników badań spirometrycznych z dnia 30.10.2014 r. i 15.09.2015 r. oraz Karty Hospitalizacji w Centrum Pulmonologii w B., w którym ubezpieczony przebywał we (...)r. Oznacza to, że przyczyną, dla której ubezpieczony uzyskał prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego były także dowody, do których organ rentowy nie mógł się wcześniej ustosunkować, wobec czego nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***SSO Ewa Milczarek***