

Sygn. akt VI U 1279/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 października 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 13 października 2016 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: M. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 17 marca 2015 r., znak:(...)

w sprawie: M. M.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu M. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 31 maja 2015 r. do dnia 31 maja 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 m.M. 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 i wskazał, że ubezpieczony do dnia 30.05.2015r. pobierał zasiłek chorobowy.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony M. M., ostatnio zatrudniony jako hydraulik spawacz, w dniu 5.12. 2014roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczony udokumentował wymagany staż ubezpieczeniowy. Do dnia 30.05.2015 r. ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy. 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: neurologa, ortopedy i specjalisty medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu 11.05. 2016 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia

-Encefalopatię pourazową.

-Przewlekłe bóle i zawroty głowy.

-Podejrzenie naczyńniaka okolicy ciemieniowej lewej.

-Chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa.

-Przebyte złamanie trzonu L2.

-Dyskopatię szyjna i lędźwiowa.

-Przewlekły zespół bólowy szyjny i L-S objawowy z częstymi zaostrzeniami.

Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego, materiału lekarskiego znajdującego się w aktach i wyników badań ubezpieczonego, biegli stwierdzili, iż stan jego zdrowia upośledza sprawność organizmu w stopniu powodującym okresową częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji od daty zakończenia zasiłku chorobowego tj. od 31.05.2015r. do 05.2017r. na okres 2 lat.

Biegli wskazali, że w 2007r. ubezpieczony doznał urazu wielonarządowego ze stłuczeniem mózgu i złamaniem trzonu L2 na skutek upadku z wysokości w pracy. Od tej pory znajduje się w systematycznej opiece neurologicznej z powodu bólów i zawrotów głowy, bólów kręgosłupa L-S z promieniowaniem do kończyn dolnych. Dwukrotnie zasłabł po dźwignięciu.

W badaniu neurologicznym biegli stwierdzili istotny deficyt neurologiczny , który wskazuje na encefalopatię pourazową, podejrzenie naczyńniaka okolicy ciemieniowej lewej, objawy zaostrzonego zespołu bólowego w przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa z dyskopatią szyjną i lędźwiową.

Zdaniem biegłych przeciwwskazana jest dla ubezpieczonego praca fizyczna z dźwiganiem, w wymuszonej pozycji ciała oraz na wysokości.

Przyczyną niezdolności do pracy, w ocenie biegłych są następstwa przebytego urazu wielonarządowego i układu kostno-stawowego.

Biegli nie zgodzili się z orzeczeniem Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej ZUS i wskazali, że dysponowali aktualnym wynikiem badania EEG z dnia 21.01.2016r.

-dowód; opinia biegłych k. 17-18 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie podziela stanowiska biegłych wskazując, iż opis badania przedmiotowego biegłych głównie neurologa i specjalisty rehabilitacji medycznej jest sprzeczny z opisem badania Komisji Lekarskiej ZUS ze specjalistą neurologiem w składzie. Biegły neurolog stwierdza osłabienie odruchów skokowych, zaburzone próby mózdkowe i niewielką ataksję w zakresie kończyny górnej lewej, ponadto biegły neurolog i specjalista rehabilitacji stwierdzają ograniczenia ruchomości w zakresie narządu ruchu. Podczas badania przez Komisję Lekarską badany po przebytych urazach wielonarządowych w 2007 r. z urazem czaszkowo-mózgowym i kompresyjnym złamaniem trzonu L2, leczony zachowawczo. W badaniu neurologicznym objawy korzeniowe ujemne, odruchy głębokie symetryczne, napięcie i siła mięśniowa prawidłowa, bez zaników mięśniowych i zaburzeń zwieraczy, bez cech ogniskowego uszkodzenia, co pozostaje w sprzeczności.

Organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej lub o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej, wydanej w celu ustosunkowania się do zastrzeżeń pozwanego organu rentowego, biegli podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto podkreślili, że w 2007r. przebył uraz wielonarządowy ze stłuczeniem mózgu, czego dowodem są zmiany opisane w badaniu MRI mózgowia z dnia 28.01.2016r. (k-15 akt) oraz badaniu EEG. Biegli wskazali, że ubezpieczony skarżył się na postępujące zaburzenia pamięci, bóle i zawroty głowy oraz incydenty zasłabnięć co wynika z wywiadu Komisji Lekarskiej ZUS (k-15)).

W trakcie zdarzenia ubezpieczony doznał złamania kompresyjnego trzonu L3, które było leczone zachowawczo, a zmieniony obecnie trzon wpukła się do kanału kręgowego powodując jego stenozę co wykazało już badanie MRI kręgosłupa L-S z dnia 16.04.2009r. Powyższe, przy współistniejących zmianach zwyrodnieniowych i dyskopatii L4/L5/S1, zdaniem biegłych, powoduje przewlekły zespół bólowy kręgosłupa z częstymi zaostrzeniami. Biegli powołali się na to, że po zastosowanym leczeniu rehabilitacyjnym w ramach prewencji ZUS nie obserwowano istotnej poprawy.

Wobec powyższego biegli nie podzielili zastrzeżeń Organu Rentowego i podtrzymali wnioski opinii.

-dowód: opinia uzupełniająca k. 35 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniającą, pozwany organ rentowy zgłosił do niej dalsze zastrzeżenia, stwierdzając, że opinia uzupełniająca nie wyjaśnia wszystkich zarzutów organu rentowego i wniósł o powołanie w sprawie II zespołu biegłych.

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 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. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do świadczenia rentowego od dnia 31.05.2015 roku (data zakończenia pobierania zasiłku chorobowego) do dnia 31.05. 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 bieli dysponowali nowym dowodem medycznym w postaci wyniku badania EEG z dnia 21.01.2016 r. Oznacza to, że przyczyną, dla której ubezpieczony uzyskał prawo do żądanego świadczenia w następstwie postępowania sądowego były także nowe 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