

Sygn. akt VI U 3473/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lipca 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 11 lipca 2017 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: I. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 4 listopada 2015 r., znak: (...)

w sprawie: I. M.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej I. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 2 września 2015 r. do dnia 31 grudnia 2019 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 ubezpieczonej I. 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 ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy zarobkowej.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona, która wniosła o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, iż aktualny stan jej zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczona I. M. ostatnio zatrudniona jako opiekunka w Domu Pomocy Społecznej w dniu 10.08.2015 roku złożyła w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczona udokumentowała wymagany staż ubezpieczeniowy. Pozwany organ rentowy poddał ją badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS. Lekarz Orzecznik uznał ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy do 31.10.2016r. w związku ze stanem narządu ruchu a Komisja Lekarska w wydanym w dniu 16.10.2015 r. orzeczeniu nie uznała ubezpieczonej za osobę niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej. Ubezpieczona do dnia 1.09.2015 r. pobierała zasiłek chorobowy.

okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłego lekarzy neurochirurga.

Biegły w wydanej opinii w dniu 6 marca 2017 roku rozpoznał u ubezpieczonej następujące schorzenia:

-Przewlekły zespół korzeniowy szyjny, podrażnieniowo ubytkowy w przebiegu zmian dyskopatycznych C4/C5

-Przebyte operacyjne usunięcie przepukliny dyskowej z poziomu C5/C6 i C6/C7 z uzupełniającą stabilizacją międzytrzonową.

Badanie przedmiotowe wykazało, że kręgosłup szyjny ubezpieczonej wyprostowany ma znacznie ograniczoną ruchomość we wszystkie strony zwłaszcza przy ruchach sekretnych i pochyleniu w lewą stronę, występuje też bolesność mięśni przykręgosłupowych, lewostronne objawy korzeniowe, zmniejszona jest także siła ścisku lewej ręki. Badanie MR kręgosłupa szyjnego z dnia 1.02.2017 r. wykazało niewielką centralną przepuklinę krążka międzykręgowego na poziomie C3/C4. Na poziomie C4?C5 centralna lewoboczna, podwijająca się ku górze przepuklina dyskowa. Na poziomach C5/C6 i C6/C7 stan po discektomii i stabilizacji międzytrzonowej.

Biegły na podstawie badania przedmiotowego i wyników badań wskazał, że po operacjach dyskopatii szyjnej uzupełnianych stabilizacją (stosowanie różnych implantów) po okresie znaczącej poprawy pojawiają się w obszarze uprzednio operowanym ponowne, przypominające poprzednie dolegliwości. Jest to wynikiem zmian statycznie dynamicznych kręgosłupa w obszarze operowanym. Usztywniony operacyjnie odcinek kręgosłupa jest siłą faktu nieruchomy a jego funkcje przejmują sąsiadujące z nim odcinki kręgosłupa nie będące dotychczas anatomicznie i czynnościowo przystosowane do takich dodatkowych obciążeń. Powstają zmiany będące przyczyną narastania dolegliwości i niedomogi czynnościowej. W ten sposób rodzi się konieczność powtórnej operacji.

Biegły stwierdził, że sytuacja wyżej opisana występuje u ubezpieczonej. Istnieje pełna korelacja między dotychczasowym przebiegiem jej schorzenia, stanem przedmiotowym jak i badaniem radiobrazowym. Powstały deficyt neurologiczny i sprawnościowy ubezpieczonej uniemożliwia kontynuowanie dotychczasowej pracy.

Biegły podkreślił, że dla oceny możliwości wykonywania pracy przez ubezpieczoną należy zaznaczyć i uwzględnić charakter wykonywanej przez nią czynności w Domu Pomocy Społecznej. Jest to zajęcie wymagające wbrew powszechnemu mniemaniu, znacznej sprawności fizycznej bez ograniczeń, do czego zmusza wieloważna opieka nad ciężko chorymi, niejednokrotnie upośledzonymi ruchowo pacjentami.

Z tego względu biegły uznał, że obecny stan zdrowia ubezpieczonej nie pozwala jej na normalną i systematyczną pracę i czyni ją częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji i wykonywanym zawodem.

Niezdolność, zdaniem biegłego, ma swój początek z chwilą zaprzestania przez skarżącą pracy w marcu 2015r. Czas trwania niezdolności zależał będzie od efektów leczenia operacyjnego na które powódka oczekuje (zapisana w kolejce). i będzie to okres do końca 2019r.

-dowód; opinia biegłego k. 21-22 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, że Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie podziela stanowiska biegłych wskazując, iż podczas badania przez Komisję Lekarską ZUS w dniu 06.10.2015 r. nie stwierdzono istotnych zaburzeń funkcjonalnych u badanej ze zmianami zwyrodnieniowo-dyskopatycznymi kręgosłupa C ze zespołem bólowym w wywiadzie, po leczeniu operacyjnym dyskopatii C5-C6 i C6-C7 w 2012 r. Podczas badania przez KL -objawy korzeniowe ujemne, bez niedowładów, bez zaników mięśniowych. W badaniu MR kręgosłupa C z dnia 07.05.2015 r. - bez cech stenozы kanału kręgowego.

Z badania biegłego neurochirurga nie wynikają istotne objawy ubytkowe-bez wyraźnych zaników mięśniowych, odruchy równe, badana podaje osłabienie czucia przedramienia.

Schorzenie kręgosłupa przebiega z okresami zaostrzeń, które mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy zarobkowej.

Biegły dysponował nowym badaniem MR kręgosłupa szyjnego z dnia 01.02.2017 r.-nieдоступnym podczas badania przez KL. Pozwany wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej, celem ustosunkowania się biegłego do wniesionych zastrzeżeń, w przypadku odmowy temu wnioskowi- o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej, wydanej w celu ustosunkowania się do zastrzeżeń pozwanego organu rentowego, biegły podtrzymał wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazał, iż nie zgadza się z zastrzeżeniami pozwanego i wyjaśnił, że w omówieniu do opinii zasadniczej z dnia 6marca 2017 r przedstawił w sposób skrótowy i przystępny patomechanizm nawracających zmian w kręgosłupie po wykonanej stabilizacji uważając że w pełni tłumaczy to zarówno stwierdzone odchylenia jak i podstawę jego wnioskowania. Zdaniem biegłego w badaniu MR z dnia 01.02.2017r wykazano istnienie u ubezpieczonej przemieszczonych mas dyskowych pod więzadło podłużne tylne, powodując niewątpliwie jego ciągle drażnienie. Biegły zaznaczył, że więzadło to jest bardzo bogato unerwione czuciowo i jest bardzo znaczącym czynnikiem „bólородnym”

Badanie przedmiotowe wykonane przez biegłego wykazało nieprawidłowości neurologiczno czynnościowe które zdaniem biegłego wespół z wynikiem badania radioobrazowego uzasadniają częściową niezdolność do pracy.

-dowód: opinia uzupełniająca k. 44 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniającą, pozwany organ rentowy zgłosił do niej dalsze zastrzeżenia w których stwierdził, że schorzenie kręgosłupa szyjnego przebiega u ubezpieczonej bez utrwalonych objawów ubytkowych pod postacią niedowładów, zaników mięśniowych, nie powoduje długotrwałej niezdolności do pracy badanej z wyższym wykształceniem pedagogicznym, bo skarżąca nie musi wykonywać pracy fizycznej. Organ rentowy wniósł o powołanie w sprawie innego biegłego.

Sąd uznał, że biegły w sposób wystarczający odniósł się do zastrzeżeń organu rentowego a opinia w sposób wyczerpujący ocenia stan zdrowia ubezpieczonej, zbytecznym czyniąc dalsze postępowanie dowodowe.

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 biegłego i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Podkreślenia wymaga, że ubezpieczona jako osoba z wykształceniem kierunkowym - pedagogiki osób z niepełnosprawnością i zatrudniona w domu opieki społecznej jako opiekunka, wykonywała pracę zgodną z posiadaniem wykształceniem i kwalifikacjami a praca ta z natury rzeczy wymagała sprawności fizycznej, schylania się, podnoszenia ciężarów co wynika wprost z treści wywiadu zawodowego znajdującego się w aktach rentowych ubezpieczonej.

Trzeba też wskazać, że Lekarz Orzecznik uznał ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy a więc opinia biegłego zawierała wnioski zgodne z tym orzeczeniem. W tej sytuacji dalsze prowadzenie postępowania dowodowego, zdaniem Sądu Okręgowego, było zbędne. Opinia biegłego została szczegółowo uzasadniona, a ponadto wnioski w niej zawarte nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do powoływania w sprawie nowego biegłego tylko dlatego, że organ rentowy nie podzielił wniosków tej opinii. Biegły jest bowiem doświadczonym specjalistą z tej dziedziny medycyny, która odpowiadała schorzeniom ubezpieczonej. Opinię wydał po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnił.

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 biegłego sądowych uznał, że odwołanie ubezpieczonej zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonej prawo do świadczenia rentowego od dnia 2.09.2015 roku (data zakończenia pobierania zasiłku chorobowego) do dnia 31.12.2019 roku, zgodnie z wnioskami opinii biegłego.

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. Oznacza to, że przyczyną, dla której ubezpieczona uzyskała prawo do żadanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego były także dowody (w postaci aktualnych wyników radioobrazowych z lutego 2017 r. potwierdzające stopień zaawansowania schorzenia), do których organ rentowy nie mógł się wcześniej ustosunkować, wobec czego wystąpiły podstawy do stwierdzenia braku odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Ewa Milczarek