

Sygn. akt VI U 1146/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 listopada 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 21 listopada 2017 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: K. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 7 marca 2016 r., znak: (...)

w sprawie: K. K.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) oddała odwołanie,
- 2) nie obciąża ubezpieczonego w ogóle kosztami zastępstwa prawnego.

Na oryginalnie właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu K. K. 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 został uznany za częściowo niezdolnego do pracy zarobkowej do 28.02.2019 r.

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 pracy zarobkowej i dlatego uzasadnionym jest przywrócenie całkowitej niezdolności do pracy.

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony K. K., z zawodu technik chemik, w dniu 18.01.2016 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczony udokumentował wymagany staż ubezpieczeniowy. Do dnia 29.02.2016 r. ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS. Lekarz Orzecznik w orzeczeniu z dnia 8.02.2016 r. uznał, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy do dnia 28.02.2019 r., Komisja Lekarska ZUS, orzekająca na skutek zgłoszenia zarzutu wadliwości orzeczenia Lekarza Orzecznika, w orzeczeniu z dnia 1.03.2016 r. stwierdziła, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. **-okoliczności bezsporne**

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: neurologa, kardiologa a następnie także ortopedy.

Biegli lekarze sądowi neurolog i kardiolog w wydanej opinii w dniu 27.01. 2017 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

1. Przewlekłą chorobę niedokrwinną serca.
2. Stan po przebytych nagłym zatrzymaniu krążenia w mechanizmie migotania komór ze skuteczną reanimacją w listopadzie 2009 r.
3. Kardiomiopatię toksyczną w stadium niewydolności krążenia IV-IIINYHA w 2009 r.
4. Stan po czterokrotnym leczeniu zabiegowym kręgosłupa szyjnego.

Biegli dokonali oceny stanu zdrowia ubezpieczonego na podstawie dokumentów medycznych z akt sądowych oraz wykonanego badania podmiotowego i przedmiotowego i stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonego spowodowany chorobami wymienionymi w punktach 1-4 rozpoznania z punktu widzenia schorzeń kardiologicznego i neurologicznego -(układu krążenia i układu neurologicznego) uzasadnia orzeczenie częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego okresowo- od 1 marca 2016 r do 28 lutego 2019 r.

Biegli nie stwierdzili u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy.

-dowód; opinia biegłych k. 13-14 akt sądowych

Ubezpieczony nie zgłosił żadnych zastrzeżeń do opinii biegłych.

Biegły ortopeda w opinii z dnia 3.09.2017 r. rozpoznał u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym oraz przebyte uszkodzenie nerwu strzałkowego prawego w 1994 roku.

Biegły odpowiadając na pytania Sądu co do stopnia niezdolności do pracy ubezpieczonego stwierdził, że ubezpieczony w okresie podlegającym ocenie nie leczył się z powodu schorzeń narządu ruchu. Całkowita niezdolność do pracy orzeczona w stosunku do ubezpieczonego w dniu 14.02.2014 roku, jak wskazał biegły nie dotyczyła uszkodzeń narządu ruchu, dotyczyła schorzeń kardiologicznych i neurologicznych

Po zapoznaniu się z wydanymi przez biegłych opiniami, pozwany organ rentowy nie wniósł do nich zastrzeżeń. Ubezpieczony również nie zgłosił zastrzeżeń do opinii 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 wydane przez biegłych opinie i uznał je za wyczerpujące, poddające wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Opinie biegłych zostały właściwie uzasadnione, a ponadto wnioski w nich 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 i badaniu ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i właściwie uzasadnili a ubezpieczony nie zgłosił zastrzeżeń do wniosków opinii, wobec czego Sąd uznał opinie

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 Okręgowy, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza opinie biegłych sądowych, uznał, że odwołanie powoda nie zasługuje na uwzględnienie i oddalił je na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Na podstawie art.102 k.p.c. Sąd Okręgowy uznał, że zachodzi w sprawie szczególnie uzasadniony przypadek w rozumieniu cytowanego przepisu, bowiem wysokość świadczenia rentowego pobieranego przez ubezpieczonego w

kwocie 836,63 zł. (do wypłaty) nie pozwala na poniesienie przez niego kosztów zastępstwa prawnego bez uszczerbku utrzymania i dlatego nieobciążenie ubezpieczonego kosztami procesu, mimo jego przegrania, jest uzasadnione.

SSO Ewa Milczarek