

Sygn. akt VI U 2731/16

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: L. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 9 września 2016 r., znak: (...)

w sprawie: L. 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 L. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 3 września 2016 r. do dnia 30 września 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 ubezpieczonemu L. G. 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 L. G., z zawodu zootechnik, ostatnio zatrudniony jako brygadzysta produkcji zwierzęcej, w dniu 21 lipca 2016 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Ubezpieczony udokumentował wymagany staż ubezpieczeniowy. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS. Lekarz Orzecznik w swoim orzeczeniu uznał ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 31.08.2018 r. Komisja lekarska w wydanym w dniu 6.09.2016 r. orzeczeniu nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do wykonywania pracy zarobkowej. Ubezpieczony w okresie do dnia 2.09. 2016 roku korzystał z zasiłku rehabilitacyjnego.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: reumatologa, neurologa, psychiatry i medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej opinii w dniu 19.04. 2017 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- Reumatoidalne zapalenie stawów seropozytywne z upośledzeniem funkcji kończyn górnych i dolnych.
- Dnę moczanową.
- Chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wielopoziomą dyskopatią lędźwiową z objawami stenozy kanału kręgowego.
- Przewlekły zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy objawowy z zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi.
- Nadciśnienie tętnicze uregulowane.
- Astmę oskrzelową w wywiadzie.
- Przebyte zaburzenia adaptacyjne.

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i po analizie dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i ZUS oraz dostarczonej przez badanego biegli stwierdzili, iż stan jego zdrowia upośledza sprawności organizmu w stopniu powo-dującym okresową częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji - długoletnio wykonywanej. Przyczyną są schorzenia układu ruchu.

Biegli wskazali, że ubezpieczony leczony jest sterydami od czerwca 2015r. z powodu reumatoidalnego zapalenia stawów seropozytywnego. Współistnieje u W badaniu reumatologicznym stwierdzono upośledzenie funkcji stawów zwłaszcza kończyn górnych, również kończyn dolnych.

Biegli wskazali, że chorobami współistniejącymi jest choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z wielopoziomą dyskopatią lędźwiową i objawami stenozy kanału kręgowego. Schorzenie przebiega z częstymi zaostrzeniami i obecnymi w badaniu neurologicznym objawami ubytkowymi. Przeciwwskazana dla ubezpieczonego jest praca wymagająca pełnej sprawności kończyn górnych, w wymuszonej pozycji ciała - a takie są kwalifikacje zawodowe powoda na zajmowanym ostatnio stanowisku brygadzysty produkcji zwierzęcej.

Natomiast nadciśnienie tętnicze uregulowane i wyrównany stan psychiczny, zdaniem biegłych, nie stanowią o długotrwałej niezdolności do pracy.

We wnioskach opinii biegli orzekli, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 3.09.2016 r. do września 2019 r. Podstawą uznania niezdolności ubezpieczonego do pracy były te same dokumenty, którymi dysponował pozwany organ rentowy.

-dowód; opinia biegłych k. 15-17 akt sądowych

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, że badanie biegłego reumatologa i neurologa pozostaje w sprzeczności z badaniem komisji lekarskiej która nie stwierdziła istotnych zaburzeń funkcjonalnych ze strony narządu ruchu. Wobec powyższego, pozwany wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym bądź oddalenie odwołania.

Sąd oddalił wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej z uwagi na to, że biegli dokonali starannego badania ubezpieczonego, zawarli w opinii dokładny opis badań wykonanych przez poszczególnych biegłych, czego nie zawierają dokumenty zgromadzone w aktach rentowych, uniemożliwiając tym samym weryfikację zastrzeżeń organu rentowego. Dlatego opinię biegłych, zgodną co do zasady z orzeczeniem Lekarza Orzecznika który uznał ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 31.08.2018 r., uznał za miarodajną podstawę wyrokowania.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

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.

Biegli dokonali starannego badania ubezpieczonego, zawarli w opinii dokładny opis badań wykonanych przez poszczególnych biegłych. Odnieśli się też konkretnie do wyników badań lekarskich z podkreśleniem wykonanego badania MRI kręgosłupa z dnia 22.11.2016 r. stwierdzającego taki stan kręgosłupa ubezpieczonego, który spowodował zakwalifikowanie go do leczenia neurochirurgicznego.

Opinia biegłych została szczegółowo uzasadniona, a ponadto wnioski w niej zawarte, w świetle dokumentacji medycznej w aktach rentowych ubezpieczonego i przedstawionej dodatkowo biegłym, nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli 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. Podkreślić należy, iż opinia biegłych zgodna jest, co do zasady, z wnioskami orzeczenia Lekarza Orzecznika, który także uznał, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, 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 ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do świadczenia rentowego na okres wskazany w opinii biegłych.

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 ubezpieczony uzyskał prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego były nie tylko dowody, do których organ rentowy mógł się wcześniej ustosunkować ale także nowe dowody (wynik MRI z dnia 22.11.2016 r.) wobec czego nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Ewa Milczarek