

Sygn. akt VI U 236/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2013 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2013 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania **P. K.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.**

z dnia 20 grudnia 2012 r., znak (...)

w sprawie: **P. K.**

przeciwko: **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych**

**Oddziałowi w B.**

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**I** zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonemu P. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2014 r.;

**II** stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 236/13

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 grudnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu P. K. od dnia 1 stycznia 2013 roku dalszego 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 zdolnego 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 wniosł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

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

Ubezpieczony P. K. ostatnio zatrudniony jako mechanik- spawacz do dnia 31 grudnia 2012 roku był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 9 listopada 2012 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez Lekarza Orzecznika ZUS, który w wydanym orzeczeniu uznał ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy do dnia 30 listopada 2013 roku. Na skutek zgłoszonego zarzutu wadliwości tego orzeczenia, Komisja Lekarska ZUS nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy.

### **-okoliczności bezsporne**

W celu zweryfikowania orzeczenia wydanego przez Komisję Lekarską ZUS Sąd powołał zespół biegłych lekarzy sądowych w składzie: specjalisty medycyny przemysłowej, onkolog, neurolog.

Biegli w wydanej opinii w dniu 22 maja 2013 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- rak odbytnicy leczony operacyjnie i radioterapią w 2005 roku ze stałym nietrzymaniem stolca,
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa,
- wielopoziomową dyskopatią szyjną i L-S,
- przewlekły zespół bólowy szyjno- barkowy- L-S objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi.

W ocenie biegłych, na podstawie przeprowadzonego badania, stan zdrowia ubezpieczonego powoduje nadal częściową okresową niezdolność do pracy na okres dalszych dwóch lat, czego przyczyną jest choroba nowotworowa: rak odbytnicy leczony radioterapią i operacją w 2005 roku. Jakkolwiek schorzenie przebiega bez cech wznowy i rozrostu, to jednak biegli stwierdzili stałe powikłania po zabiegu leczniczym onkologicznym- popromienne uszkodzenie zwieracza odbytu. Współistnieją przewlekłe objawowe zespoły bólowe kręgosłupa przebiegające z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi ( a więc w okresie kolejnego zaostrzenia) Wobec powyższego, w stanie zdrowia ubezpieczonego w porównaniu z badaniem poprzednim biegli nie zaobserwowali poprawy. Przeciwwskazana jest praca fizyczna z dźwiganiami, praca w wymuszonej pozycji ciała.

Wobec powyższego biegli nie podzielili orzeczenia wydanego przez Komisję Lekarską ZUS, podstawą ich ustaleń były te same dowody, którymi dysponował pozwany organ rentowy.

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

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy zgłosił do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż w badaniu biegłych nie określono na jakiej podstawie rozpoznano u ubezpieczonego popromienne uszkodzenie zwieracza odbytu- nie potwierdza tego dokumentacja lekarska, czy też badania czynnościowe. Ubezpieczony jedynie okresowo zgłaszał problemy z nietrzymaniem stolca po błędach dietetycznych, lecz bez cech niedożywienia, jest wręcz otyły. Sentencja biegłych jest zatem nadinterpretacją orzeczniczą.

Wobec powyższego, pozwany wniosł o przekazanie zastrzeżeń biegłym bądź oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej, biegli w całości podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, iż uszkodzenie popromienne zwieracza odbytu należy do częstych powikłań po radioterapii konformalnej stosowanej w 2005 roku. Zgodnie z wywiadem zebrany od ubezpieczonego, aktualnie zaawansowanie częstości występowania tej dolegliwości należy przyjąć jako następstwo stosowanej terapii promieniotwórczej. Jednorazowe badanie per rectum nie stanowi o obiektywnej wydolności zwieracza.

#### **- dowód: opinia uzupełniająca k. 32 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią uzupełniająca, pozwany ponownie zgłosił do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż uciążliwości higieniczne nie powodują długotrwałej niezdolności do pracy, potwierdza to sam badany prowadząc działalność gospodarczą.

Wobec powyższego, pozwany wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii drugiego zespołu biegłych.

#### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje**

Sąd uwzględnił wydaną przez biegłych opinię 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 nich zawarte 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 oraz po przeprowadzeniu stosownego badania ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego.

W ocenie Sądu Okręgowego, zastrzeżenia sformułowane przez pozwany organ rentowy nie podważają w sposób skuteczny wniosków płynących z opinii wydanej przez biegłych sądowych. Organ rentowy nie wskazał na czym polega poprawa w stanie zdrowia ubezpieczonego, do czego był zobowiązany zgodnie z treścią przepisu art. 6 kc i 232 kpc. Sama jedyna odmienna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego, niż wynikająca z wniosków zawartych w opinii biegłych nie świadczy o wykazaniu poprawy w stanie zdrowia ubezpieczonego.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest prawo ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy. Spór stron w tej kwestii należy więc rozstrzygać w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych / t.j. Dz. U. z 2009 roku nr 153 poz. 1227/, a ściślej rzecz ujmując m.in. o treść art. 57 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresie składkowym lub nieskładkowym albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Podstawą przyznania renty jest ustalenie, że osoba dochodząca tego świadczenia jest niezdolna do pracy, a więc jest częściowo lub całkowicie niezdolna do wykonywania zatrudnienia, a po przesądzeniu tej przesłanki, czy posiada ona wymagany okres zatrudnienia i czy niezdolność do pracy powstała w odpowiednim okresie.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu. Częściowo niezdolną do pracy jest zgodnie z ust. 3 cytowanego przepisu osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 wymienionej ustawy, uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, możliwość przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Dokonując analizy stanu zdrowia ubezpieczonego przez pryzmat wszystkich wymienionych wyżej przesłanek, Sąd doszedł do przekonania, że

występujące u ubezpieczonego schorzenia stanowią podstawę orzeczenia o niezdolności do pracy na dalszy okres wskazany w opinii biegłych.

Jak z powyższego wynika ubezpieczony spełnia przesłanki uzasadniające przyznanie prawa do renty wymienione w art. 57 cytowanej ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albowiem biegli lekarze sądowi w wyniku przeprowadzonego badania orzekli, iż ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję orzekając jak w wyroku.

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 wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, bowiem dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego były tożsame z dowodami, którymi dysponował pozwany organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego. Oznacza to, że przyczyną, dla której ubezpieczony uzyskał prawo do żadanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego nie były dowody, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować a jedynie sama odmienna ocena stanu jego zdrowia dokonana przez biegłych sądowych, wobec czego wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Janusz Madej