

Sygn. akt VI U 2961/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 marca 2015 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 31 marca 2015 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: W. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 3 września 2013 r., znak: (...)

w sprawie: W. C.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu W. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia (...)r. do dnia(...)r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonemu W. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzję wydano w oparciu o art. 57 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9.06.2010r. w którym nie stwierdzono niezdolności badanego do pracy.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony podniósł, że stan jego zdrowia uzasadnia przyznanie świadczenia rentowego.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie i przytoczył argumenty zawarte w uzasadnieniu decyzji.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczony W. C. pobierał świadczenie rentowe do dnia 31.07.2013 r. a w dniu 1.07.2013 r. złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Orzeczeniem z dnia 17.07.2013 r.

Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że badany nie jest niezdolny do pracy. Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 29.08.2013 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS w aktach rentowych orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS w aktach rentowych

Sąd poddał weryfikacji orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych o specjalnościach: psychiatry, internisty reumatologa i psychologa. Powołany zespół specjalistów po przeprowadzeniu badania, zebraniu wywiadu od ubezpieczonego oraz uwzględnieniu dokumentacji medycznej rozpoznał u badanego:

-Zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa z zespołem bólowym w wywiadzie

-Reumatoidalne zapalenie stawów w okresie remisji

-Upośledzenie umysłowe lekkie

-Przebyte krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego w przebiegu

choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy w marcu 2012r.

-Astmę oskrzelową w wywiadzie

We wnioskach opinii biegli nie stwierdzili u ubezpieczonego długotrwałej

niezdolności do pracy stwierdzając, że stan zdrowia badanego uległ poprawie

w zakresie schorzeń kręgosłupa po przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS odbytej w maju 2013r. Nie stwierdza się

upośledzenia sprawności ruchowej. Stawy obwodowe poza niewielkim

ograniczeniem ruchomości w prawym stawie barkowym są prawidłowe,

ruchomość zachowana. Stawy bez obrzęków i odczynu zapalnego. Sprawność

dłoni zachowana, chód samodzielny, sprawny. Stan psychiczny bez cech

ostrej psychopatologii, nastrój wyrównany, afekt dostosowany, orientacja

pełna.

dowód: opinia biegłych sądowych z dnia 27.02.2013 r. (k.15-16 akt)

Ubezpieczony wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych. Wskazał w nich, że wnioskował w odwołaniu o powołanie zespołu biegłych o składzie szerszym niż powołany przez sąd.

Sąd uwzględnił zastrzeżenia ubezpieczonego i dopuścił dowód z drugiego zespołu biegłych o specjalnościach: neurolog, ortopeda, psychiatra, endokrynolog i reumatolog.

W opinii z dnia 16.10.2014 r. biegli po przeprowadzeniu badania, zebraniu wywiadu od ubezpieczonego oraz uwzględnieniu dokumentacji medycznej rozpozнали u badanego:

-Reumatoidalne zapalenie stawów III° R, II° F

-Chorobę zwyrodnieniową wielostawową i kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową

-Przewlekły zespół bólowy szyjno - barkowy i lędźwiowo - krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi -Zaburzenia lękowo - depresyjne u osoby z upośledzeniem umysłowym stopnia lekkiego

-Ginekomastię

-Chorobę wrzodową żołądka z krwawieniem

-Astmę oskrzelową w wywiadzie

Biegli we wnioskach swojej opinii uznali badanego za częściowo okresowo niezdolnego do pracy października 2016 r. Według biegłych przyczyną niezdolności do pracy jest reumatoidalne zapalenie stawów III° R, II° F, choroba zwyrodnieniowa wielostawowa i kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową, przewlekły zespół bólowy szyjno-barkowy i lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi, zaburzenia lękowo - depresyjne u osoby z upośledzeniem umysłowym stopnia lekkiego, ginekomastia, choroba wrzodowa żołądka z krwawieniem, astma oskrzelowa w wywiadzie. Schorzenia te skutkują u orzekanego ograniczeniem ruchomości stawów i kręgosłupa, bólami, obrzękami stawów z ograniczeniem funkcji ruchowych, przewlekłym zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowo -krzyżowym, zaburzeniami nastroju i napędu, upośledzeniem sprawności intelektualnej, dusznością i złą tolerancją wysiłku fizycznego. Praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, długotrwała praca w pozycji wymuszonej, praca w złych warunkach atmosferycznych, praca w zapyleniu nasila, zdaniem biegłych, dolegliwości i niekorzystny postęp schorzeń. Powyższe schorzenia nadal powodują u orzekanego istotne upośledzenie sprawności psychofizycznej ustroju i zdolności do zatrudnienia. W ocenie biegłych dla ubezpieczonego przeciwwskazana jest ciężka praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, praca w zapyleniu i z narażeniem na alergeny, długotrwała praca w pozycji wymuszonej, praca w złych warunkach atmosferycznych oraz praca wymagająca pełnej sprawności psychofizycznej. Dodatkowo współistniejąca choroba wrzodowa żołądka znacznie utrudnia skuteczne leczenie farmakologiczne schorzeń zasadniczych głównie dotyczących układu kostno -stawowego.

Biegli nie zgodzili się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS i nie podzielili również opinii I zespołu biegłych z powodu większego nasilenia dolegliwości w przebiegu istniejących u ubezpieczonego schorzeń.

dowód : opinia biegłych z dnia 16.10.2014 r. k.41-42

Pozwany wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych, powołując się na wnioski pierwszej opinii, którą organ rentowy podzielał i zażądał dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej. Organ rentowy podniósł, że z opisu badania przeprowadzonego przez biegłych lekarzy sądowych nie wynika istotne upośledzenie sprawności. Wg biegłego ortopedy ruchomość w stawach kończyn górnych w pełnym zakresie, funkcja chwytna rąk zachowana, dobra ruchomość w stawach kończyn

dolnych, kręgosłupa. Biegli nie wykazali też cech aktywności zapalnej w przebytych RZS. Brak też istotnych objawów neurologicznych. Natomiast upośledzenie umysłowe lekkie istniejące od dzieciństwa zostało wniesione do ubezpieczenia (badany po szkole specjalnej).

W opinii uzupełniającej z dnia 12.01.2015 r., odpowiadając na zarzuty organu rentowego, biegli stwierdzili, że podtrzymują swoją opinię bowiem przyczyną niezdolności do pracy jest reumatoidalne zapalenie stawów III° R, II° F, choroba zwyrodnieniowa wielostawowa i kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową, przewlekły zespół bólowy szyjno - barkowy lędźwiowo-krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi, zaburzenia lękowo - depresyjne u osoby z upośledzeniem umysłowym stopnia lekkiego, ginekomastia, choroba wrzodowa żołądka z krwawieniem, astma oskrzelowa w wywiadzie.

Biegli wskazali dodatkowo, że reumatoidalne zapalenie stawów jest schorzeniem przewlekłym i postępującym co skutkuje tym iż nie można powiedzieć, że jest to choroba przebyta. Stosowane leczenie może tylko doprowadzić

do spowolnienia jej przebiegu i ewentualnego osiągnięcia remisji. W przypadku ubezpieczonego biegły reumatolog stwierdził w badaniu geody zapalne w kościach śródreżca i nadgarstka oraz nasadach dalszych kości łokciowych oraz drobnych stawach obu rąk. Stwierdzono również znaczne zwężenie szpar stawowych z ograniczeniem funkcji obu rąk. Również choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową z objawowym zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowo - krzyżowym również istotnie ograniczają sprawność ustroju i zdolność do zatrudnienia.

dowód : opinia biegłych z dnia 12.01.2015 r. k.58

Organ rentowy, w oparciu o stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich, wniósł kolejne zastrzeżenia do opinii biegłych, nie formułując ich konkretnie ale podtrzymując poprzednio powołane zarzuty

Ubezpieczony nie zgłosił zastrzeżeń do opinii biegłych.

Nie budzi wątpliwości, iż ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). Jednakże ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy całkowicie czy też częściowo musi uwzględniać także inne elementy, o których mowa będzie poniżej, niezwiązane ze stanem zdrowia. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd a nie biegły, stąd też oddalono wniosek o dopuszczenie kolejnej opinii, albowiem zastrzeżenia pozwanego Zakładu nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, co do których biegli nie zajęliby przekonującego stanowiska (por. wyrok SN z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238). Należy także podnieść, iż stosownie do art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niezupełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Należy przyjąć, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują

istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności organ rentowy nie przedstawił w piśmie procesowym z dnia 2.-2.2015 r., poprzestając na negowaniu opinii zespołu biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia ubezpieczonego, co jednakże uznać należy za niewystarczające dla jej skutecznego podważenia wobec braku konkretnych zarzutów do opinii biegłych, którą Sąd Okręgowy, w tej sytuacji, uznał za miarodajną dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. W ocenie Sądu Okręgowego dopiero opinia II zespołu biegłych stanowić mogła miarodajny dowód w prawie z uwagi na skład zespołu adekwatny do wszystkich schorzeń ubezpieczonego. Zespół II zawierał w swoim składzie biegłego neurologa, ortopedę i endokrynologa, których zabrakło w I zespole.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy podkreślić trzeba, że oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dokonał II zespół doświadczonych specjalistów z dziedzin medycyny odpowiadających jego schorzeniom. Za taką nie można było uznać opinii I zespołu biegłych ponieważ jej skład nie był adekwatny do wszystkich schorzeń ubezpieczonego. W tej sytuacji powoływanie w sprawie kolejnego zespołu biegłych należało uznać za zbędne.

Sąd podzielił więc opinię drugiego zespołu biegłych, którego wnioski były, zdaniem Sądu trafne, opinia została szeroko i profesjonalnie uzasadniona a biegli opisując stan zdrowia ubezpieczonego wykazali, że jego stan nie uległ poprawie co uzasadniałoby utratę prawa do renty. Orzeczenie biegłych zostało prawidłowo uzasadnione (art.285 k.p.c.) a wnioski w nim zawarte nie nasuwają wątpliwości co do ich trafności. Biegli w sposób stanowczy odnieśli się do stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń i ich wpływu na stan czynnościowy organizmu. W opinii podkreślono, że przyczyną niezdolności do pracy są przede wszystkim schorzenia układu kostno-stawowego z objawami neurologicznymi,

upośledzeniem intelektualnym oraz schorzeniami współistniejącymi. Stan zdrowia ubezpieczonego, co podkreślili stanowczo biegli, nie uległ istotnej poprawie w stosunku do okresu gdy pobierał rentę.

Biegli odnieśli się także do opinii I zespołu, stwierdzając, że nie podzielają jego wniosków z uwagi na większe nasilenie dolegliwości w przebiegu istniejących u ubezpieczonego schorzeń, które powodują nadal istotne upośledzenie sprawności ustroju i zdolności do pracy.

Stosownie do treści art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa”) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy; ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (ust. 1). W niniejszej sprawie poza sporem pozostawały okoliczności dotyczące spełnienia przez ubezpieczonego warunków określonych w punktach 2 i 3 ustępu 1 powołanego przepisu. Kwestią sporną natomiast stała się sama zdolność ubezpieczonego do pracy.

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 kwalifikacji. 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.

Mając na uwadze powyższe ustalenia oraz konstrukcję art. 12 ustawy emerytalnej, należy uznać, iż sens przepisu polega na tym, że ostateczna ocena, w jakim stopniu ubezpieczony jest niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy poza stricte medycznymi należącymi do kompetencji biegłych z zakresu medycyny. Innymi słowy przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (tak SN w wyrokach z dnia 9 stycznia 2002 r., II UKN 701/00, Lex nr 559961; z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238; z dnia 13 października 2009 r., II UK 106/09, Lex nr 558589 i postanowieniu z dnia 3 września 2008 r., I UK 86/08, Lex nr 565996). Tym samym składająca się z powyższych elementów ocena stanowiąca subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, należąca do wyłącznej kompetencji sądu, pozwala uznać osobę za niezdolną do pracy w świetle powołanej wyżej ustawy i pozwala określić stopień tej niezdolności. Samo naruszenie sprawności organizmu ustalone na podstawie wiadomości specjalnych przez biegłych sądowych nie daje jeszcze możliwości stwierdzenia niezdolności do pracy, jednak wskazuje na podstawową przesłankę prawa do renty - stan zdrowia ubezpieczonego, który w niniejszej sprawie z uwagi na bardzo poważne schorzenia, przede wszystkim neurologiczne wraz z pozostałymi przesłankami, wskazuje na częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy na okres do (...)r. (czas ten może skutkować przywróceniem niezbędnej sprawności organizmu do wykonywania pracy).

Zdaniem Sądu Okręgowego dokonana przez drugi zespół biegłych sądowych lekarzy ocena wpływu rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń na jego zdolność do pracy uwzględnia zarówno wymienione w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z F.U.S. czynniki medyczne w postaci: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz

możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności organizmu w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i wymienione w pkt 2 czynniki zawodowe w postaci: możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość 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 jego schorzenia wykluczają obecnie jego możliwości zarobkowania w wykonywanym zawodzie.

Schorzenia na jakie cierpi ubezpieczony ograniczają też, zdaniem Sądu, w chwili obecnej, jego możliwości w zakresie poszukiwania zatrudnienia i uzyskania innego zawodu.

Jak wynika z powyższego ubezpieczony spełnia więc przesłanki uzasadniające przyznanie prawa do renty wymienione w art. 57 cytowanej ustawy. Zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy osobie, która spełniła warunki określone w art. 57, przysługuje renta okresowa -jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa. Taka właśnie sytuacja ma miejsce w niniejszej sprawie, gdyż w świetle opinii biegłych sądowych lekarzy częściowa niezdolność ubezpieczonego do pracy jest okresowa i trwa nadal do (...)r..

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, orzekając jak w punkcie 1 wyroku.

W punkcie 2 wyroku stwierdzono, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Stosownie bowiem do art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz

pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, z uwzględnieniem tego, iż w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji; organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego (ust. 1a). Jeżeli na podstawie przedstawionych środków dowodowych nie jest możliwe ustalenie prawa lub wysokości świadczenia, za datę wyjaśnienia ostatniej okoliczności, o której mowa w ust. 1, uważa się datę końcową dodatkowego terminu do przedstawienia niezbędnych dowodów, wyznaczonego przez organ rentowy, albo datę przedstawienia tych dowodów (ust. 3). Artykuł 118 ustawy o emeryturach i rentach dotyczy możliwości przesunięcia terminu do wydania decyzji wyłącznie w toku postępowania przed organem rentowym i to tylko wtedy, gdy decyzja nie może być wydana z powodu konieczności przeprowadzenia przez organ rentowy dodatkowego postępowania wyjaśniającego. Taka sytuacja nie zachodziła jednakże w niniejszej sprawie, ponieważ opóźnienie w przyznaniu ubezpieczonemu prawa do spornego świadczenia nie nastąpiło w konsekwencji przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego przez sam organ rentowy, lecz na skutek odwołania od wydanej przez organ decyzji odmownej i rozstrzygania wynikłego stąd sporu na drodze sądowej. Zdaniem Sądu Okręgowego, nie może w niniejszym sporze znaleźć zastosowania wyłączenie odpowiedzialności organu rentowego, określone w art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach. W szczególności nie można uznać, aby przyznanie ubezpieczonemu z opóźnieniem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, było następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Organ rentowy był bowiem zobowiązany przeprowadzić postępowanie w sposób zmierzający do terminowego i prawidłowego ustalenia - czy ubezpieczonemu przysługuje prawo, którego uzyskania się domaga (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 października 1997 r. III AUa 496/97, OSA 1998/11-12/45 i wyrok Sądu Apelacyjnego w

Gdańsku z dnia 6 kwietnia 2011 r., III AUa 1710/10, nie publ.). Zgodnie z art. 14 ustawy o emeryturach i rentach oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości

lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego - dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu (ust. 1). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3). Powyższe nie oznacza jednakże, aby błędne orzeczenie lekarza orzecznika i komisji lekarskiej było okolicznością, za którą organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje bowiem Prezes Zakładu (art. 14 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach). Pozwala to na przyjęcie, że zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska, są organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zobowiązanym do ustalania niezdolności do pracy, jako przesłanki prawa do renty, a tym samym niewłaściwe działanie lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej jest okolicznością, za którą odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Skoro biegli sądowi w swych opiniach wydanych w niniejszej sprawie opierali się na identycznym materiale dowodowym, co lekarz orzecznik i komisja lekarska ZUS, to niewątpliwie organ ponosić musi z tego tytułu odpowiedzialność. Fakt, iż niezdolność ubezpieczonego do pracy ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania, w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której uzyskał on prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie wyroku sądowego, były nie nowe dowody, nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna ocena stanu zdrowia, dokonana przez z jednej strony komisję lekarską ZUS, a z drugiej strony przez biegłych sądowych, na podstawie opinii których przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

SSO Ewa Milczarek