

Sygn. akt VI U 3216/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 listopada 2014 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 18 listopada 2014 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: H. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 22 października 2013 r., znak: (...)

w sprawie: H. K.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej H. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia (...) do dnia (...),
- 2) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 3216/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 października 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonej H. K. od dnia (...) dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie przepisu art. 57 i 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 j.t.).

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS ubezpieczona została uznana za zdolną do pracy zarobkowej.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona, która wniosła o przyznanie jej 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 H. K. (zawód wyuczony i wykonywany - sprzedawca) do dnia 30 września 2013 roku była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 26 sierpnia 2013 roku złożyła w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy. Pozwany organ rentowy poddał ją badaniu przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach nie uznali ubezpieczonej za osobę niezdolną do wykonywania zatrudnienia.

-okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania orzeczeń wydanych przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: neurologa, urologa, ginekologa.

Biegli lekarze sądowi w wydanej w dniu 8 maja 2014 roku opinii rozpoznali u ubezpieczonej następujące schorzenia:

- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią szyjną i lędźwiową,
- stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii lędźwiowej L4/L5,
- przewlekły zespół bólowy szyjno - barkowy i lędźwiowo - krzyżowy objawowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi oraz z dysfunkcją cewkowo - moczową z wysiłkowym nietrzymaniem moczu,
- przebyte wieloodłamowe złamanie głowy kości promieniowej prawej leczone operacyjnie w trakcie leczenia
- mięśniaki macicy i torbiel lewego jajnika kwalifikowane do leczenia operacyjnego,
- żylaki kończyn dolnych,
- stan po usunięciu pęcherzyka żółciowego z powodu kamicy.

W ocenie biegłych, na podstawie przeprowadzonego badania, stan zdrowia ubezpieczonej powoduje nadal okresową częściową niezdolność do pracy od daty ustania niezdolności do maja 2016 r. Tym samym biegli nie podzielili orzeczeń wydanych przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS.

- dowód: opinia biegłych (k. 14-15 akt sądowych)

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych organ rentowy pismem procesowym z dnia 2 lipca 2014 r. (k. 28 akt sądowych) wniósł zastrzeżenia do sporządzonej przez biegłych opinii. Organ rentowy wskazał, że zgodnie ze stanowiskiem Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS u ubezpieczonej badanej przez lekarza orzecznika ZUS w dniu 24.09.2013 r. w oparciu o konsultacje specjalisty neurologa, konsultację ZUS, nie stwierdzono długotrwałej niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 18.10.2013 r., w skład której wchodziło dwoje specjalistów: ortopeda oraz reumatolog, również nie stwierdzono trwałej niezdolności do pracy. Ponadto pozwany podniósł, że ubezpieczona wykazuje aktywność zawodową zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. W związku z powyższym organ rentowy wniósł o przekazanie zastrzeżeń ZUS biegłym lekarzom celem ustosunkowania się, a w przypadku nie uwzględnienia wniosku – o oddalenie odwołania.

W piśmie z dnia 30 lipca 2014 r. (k. 36 akt sądowych) powódka wskazała, że nie pracuje od 2000 r. i posiada status osoby bezrobotnej.

W opinii uzupełniającej biegli podtrzymali swoją uprzednią opinię, że stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją nadal okresowo częściowo niezdolną do pracy. Przyczyną są schorzenia wskazane w opinii z 8 maja 2014 roku, które

skutkują u badanej bólami głowy, przewlekłym zespołem bólowym szyjno – barkowym i lędźwiowo - krzyżowym z objawami ubytkowymi, wysiłkowym nietrzymaniem moczu, bólami, obrzękami kończyn dolnych, bólami podbrzusza, bólem stawu łokciowego prawego, ograniczeniem ruchomości w tym stawie oraz zaburzeniami siły chwytu prawej kończyny górnej. Zdaniem Biegłych, w przypadku ubezpieczonej przebieg schorzeń miał charakter postępujący, na co wskazuje opinia lekarza leczącego ubezpieczoną, według którego wystąpiło pogorszenie stanu zdrowia w postaci kolejnych dyskopatii zarówno w odcinku szyjnym jak i lędźwiowym z objawowym zespołem bólowym w tych odcinkach kręgosłupa oraz obecnością dysfunkcji cewkowo - pęcherzowej z objawami wysiłkowego nietrzymania moczu. Również w trakcie badania sądowno - lekarskiego ubezpieczona była w trakcie leczenia z powodu wieloodłamowego złamania kości promieniowej prawej leczonego operacyjnie, co dodatkowo upośledzało sprawność ustroju u ubezpieczonej. Wobec powyższego biegli uznali, iż nie podzielają zastrzeżeń organu rentowego i podtrzymują swoją opinię.

-dowód: opinia uzupełniająca (k. 47 akt sądowych)

Na rozprawie w dniu 28 października 2014 r. ubezpieczona oświadczyła, iż w dniu 22 października 2014 r. miała zabieg operacyjny usunięcia guza torbielowatego jajnika lewego, na dowód czego okazała kartę informacyjną leczenia szpitalnego.

- dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 56-57 akt sądowych)

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych oraz dokumentami złożonymi na rozprawie w dniu 28 października 2014 r. organ rentowy złożył pismo procesowe (k. 65 akt sądowych), w którym poinformował, iż nie wnosi zastrzeżeń medycznych co do wniosków końcowych 1,2,3 i 5. Organ rentowy wskazał, że co do 4 punktu biegli dysponowali dodatkowym wynikiem badania rezonansem magnetycznym z dnia 14 maja 2014 r.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje

Sąd podzielił wnioski zawarte w 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, w niniejszym przypadku przede wszystkim opinii biegłych z zakresu: neurologii, urologii i ginekologii. Jednakże ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy, 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. Ocena taka ma charakter prawny i może jej dokonać wyłącznie sąd.

Zastrzeżenia pozwanego Zakładu podnoszone w sprawie nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, stanowiąc w zasadzie wyłącznie nietrafną polemikę z prawidłowymi ustaleniami zespołu biegłych sądowych. Należy przyjąć, że także w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych, to właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejącą opinię, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności organ rentowy w toku postępowania nie przedstawił, poprzestając na kwestionowaniu opinii biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację stanu zdrowia ubezpieczonej, co jednakże uznać należy za niewystarczające dla podważenia wydanego orzeczenia.

Sąd podzielił w całości opinie wydane przez biegłych sądowych lekarzy. Są one bowiem wyczerpujące, logiczne i zgodne z zakresami fachowej wiedzy medycznej, w związku z czym nie ma podstaw do ich podważenia. Biegli lekarze sądowi są doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadają schorzeniom ubezpieczonej. Opinie wydali po zapoznaniu się z dokumentami leczenia, zebraniu wywiadu i przeprowadzeniu badania.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest prawo ubezpieczonej 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 (Dz. U. z 2013 roku, poz. 1440 j.t.), 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 ubezpieczonej przez pryzmat wszystkich wymienionych wyżej przesłanek, Sąd doszedł do przekonania, że występujące u ubezpieczonej schorzenia stanowią podstawę orzeczenia o niezdolności do pracy na dalszy okres wskazany w opinii biegłych.

Jak z powyższego wynika powódka 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 ubezpieczona jest nadal częściowo niezdolna do pracy.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję orzekającą jak w wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy zgodnie z przepisem art. 118 ust. 1a ustawy emerytalno-rentowej FUS z urzędu orzekał w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Zdaniem Sądu Okręgowego w okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy brak było podstaw do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, mimo uwzględnienia odwołania ubezpieczonej, bowiem dla dokonania aktualnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej niezbędnym było przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych i dodatkowej dokumentacji medycznej przedłożonej przez powódkę. Oznacza to, że przyczyną, dla której ubezpieczona uzyskała prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie postępowania sądowego nie była jedynie odmienna ocena stanu jej zdrowia dokonana przez biegłych sądowych, w stosunku do oceny dokonanej przez organy orzecznicze ZUS. Ubezpieczona dopiero w toku procesu dostarczyła wykonywane na bieżąco wyniki badania kręgosłupa rezonansem magnetycznym, które nie były znane organowi rentowemu i jego lekarskim organom orzeczniczym w postępowaniu administracyjnym. Okoliczności te świadczą o tym, iż nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Ewa Milczarek