

Sygn. akt VI U 3219/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2014 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – st. sekr. sądowy J. B.

po rozpoznaniu w dniu 23 września 2014 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: T. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 2 października 2013 r., znak:(...)

w sprawie: T. O.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu T. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od (...) do (...),

2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 3219/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 października 2013 roku (znak (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił przyznania ubezpieczonemu T. O. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 27 września 2013 r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony i wniósł o jej zmianę poprzez ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

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

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony T. O. posiada wykształcenie zawodowe rolnicze. Wykonywał pracę galwanizera, piekarza, pracownika ochrony. W dniu 25 lipca 2013 r. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez Lekarza Orzecznika ZUS i Komisję Lekarską ZUS, którzy w orzeczeniach, odpowiednio z dnia 30 sierpnia 2013 r. oraz z dnia 27 września 2013 r. orzekli, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

-okoliczności bezsporne.

W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń Sąd postanowieniem z dnia 14 listopada 2013 r. powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: neurolog, kardiolog, nefrolog, specjalista medycyny pracy.

Biegli lekarze sądowi w wydanej w dniu 29 kwietnia 2014 r. opinii sądowo-lekarskiej rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa wielopoziomowa; dyskopatía szyjna C5-C6-C7; przewlekły zespół bólowy szyjny i lędźwiowo-krzyżowy, objawowy z zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi,

- choroba niedokrwienna serca; stan po PTCA i stenowaniu LAD; choroba nadciśnieniowa,

- kamica nerkowa leczona operacyjnie w 45 roku życia, przewlekła choroba nerek w okresie 2, łagodny przerost gruczołu krokowego.

Biegli w sporządzonej opinii wskazali, ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy z powodu dyskopatii szyjnej, choroby nadciśnieniowej mięśnia sercowego oraz przewlekłej choroby nerek wymagającej stałego leczenia nefrologicznego. W ocenie biegłych sądowych ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w okresie od dnia (...).r., tj. od dnia wniosku lekarza leczącego ubezpieczonego, do dnia (...)

Biegli podali, że dysponowali tymi samymi dowodami, co organ rentowy w postępowaniu administracyjnym oraz że nie zgadzają się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS.

dowód: opinia sądowo-lekarska wraz wywiadem i badaniami przedmiotowymi k. 14-15.

Pozwany organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 30 maja 2014 r. wskazał, że nie wnosi zastrzeżeń do opinii sądowo-lekarskiej z dnia 29 kwietnia 2014 r. Organ wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji zgodnie z opinią biegłych lekarzy sądowych.

Sąd zważył, co następuje:

Przenosząc ustalony w sprawie stan faktyczny na grunt przepisów prawa stwierdzić należało, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie.

W sprawie sporną pozostawała okoliczności zdolności ubezpieczonego do pracy.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U z 2013, r. poz. 1440 ze zm.) 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 ustawy 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 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 ustawy). Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 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.

Sąd dokonując oceny zdolności ubezpieczonego do pracy miał na względzie opinię biegłych lekarzy sądowych z dnia 29 kwietnia 2014 r. Opinia biegłych sądowych, tak jak każdy inny dowód, podlega ocenie sądu orzekającego co do jej zupełności i zgodności z wymaganiami formalnymi, jak i co do jej mocy przekonywującej. Jeżeli jeden z tych punktów widzenia nie nasunie Sądowi zastrzeżeń, to opinia biegłych sądowych może stanowić uzasadnioną podstawę do dokonania ustaleń faktycznych i rozstrzygnięcia sprawy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 1974r. I CR 100/74 niepublikowany). Sąd jest powołany do kontrolowania logicznego biegu przesłanek opinii i do sprawdzenia jej wyników w oparciu o materiał dowodowy sprawy. Skoro jednak biegły wydaje opinię o takich dziedzinach życia, które wymagają wiadomości szczególnych, Sąd nie może postąpić z opinią biegłego w ten sposób, aby zastąpić pewne wnioski z tej opinii swoimi ustaleniami, opartymi nie na konkretnych faktach, lecz na rozumowaniu, które w oderwaniu od wiadomości fachowych może z łatwością przekształcić się w dowolność. Dlatego też opinia biegłych może być analizowana i oceniana jedynie w zakresie jej fachowości, rzetelności i poprawności wnioskowania, a nie z pozycji wartościowania poglądów. Odmienne ustalenia mogą być w tej mierze dokonywane tylko na podstawie opinii innych biegłych, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonywująca (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 1987r. II URN 228/87 PiZS 1988/7/62). Trzeba zaznaczyć, iż przyjęcie opinii biegłego może nastąpić tylko przy spełnieniu podstawowych warunków, takich jak jasność, wewnętrzna niesprzeczność oraz naukowe i logiczne uzasadnienie, ścisły związek z realiami danej sprawy, a także nie naruszanie reguł proceduralnych przy jej uzyskiwaniu.

Przenosząc te rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że przedmiotowa opinia sądowo-lekarska spełnia wszystkie powyższe kryteria i zasługuje na przyjęcie jej za wiarygodny dowód właściwej kwalifikacji stanu zdrowia T. O. i oceny jego zdolności do pracy. Opinia została sporządzona po przeprowadzeniu dokładnego wywiadu, zaś opisy stanu narządów i układów ubezpieczonego świadczą o tym, że badania przeprowadzono rzetelnie. Opinia została wydana przez specjalistów z dziedzin medycyny adekwatnych do schorzeń ubezpieczonego. Biegli lekarze sądowi przekonywująco uzasadnili swoje stanowisko, a logiczne wnioski zawarte w opinii oparte były na starannej ocenie dokumentacji lekarskiej i wynikach badań przedmiotowych. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia wniosków biegłych i dlatego przyjął ich opinię za podstawę rozstrzygnięcia. Przy jej wydawaniu biegli mieli na uwadze wszystkie niezbędne dane, których istnienie i ocena wynika z treści art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Analiza tych danych pozwoliła biegłym lekarzom sądowym na uznanie ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 i 2 w/w ustawy. Co więcej, pozwany organ rentowy podzielił wnioski zawarte w przedmiotowej opinii i wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji zgodnie z opinią biegłych lekarzy sądowych.

W swojej opinii biegli sądowi wskazali, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonego skutkuje jego częściową okresową niezdolnością do pracy od dnia złożenia wniosku przez lekarza leczącego ubezpieczonego, tj. od dnia (...)r., do dnia(...)roku. Biegli uznali, że przyczyną częściowej niezdolności do pracy jest zdiagnozowana u ubezpieczonego dyskopatia szyjna, choroba nadciśnieniowa mięśnia sercowego oraz przewlekła choroba nerek wymagająca stałego leczenia nefrologicznego.

Zarówno Komisja Lekarska ZUS, jak i zespół biegłych lekarzy sądowych dokonali własnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy, przy czym ci ostatni dostrzegli znacznie większy stopień nasilenia dolegliwości w przebiegu istniejących u ubezpieczonego schorzeń, które powodują okresową częściową niezdolność do pracy.

W tej sytuacji Sąd, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z treścią art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu T. O. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, począwszy od dnia (...)r. do dnia (...)r.

W punkcie II wyroku Sąd Okręgowy, zgodnie z przepisem art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z 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, gdyż 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, niż przyjęli to biegli sądowi, ocena stanu zdrowia ubezpieczonego dokonana przez organ w trakcie postępowania orzeczniczego. Wobec tego wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Ewa Milczarek