

Sygn. akt VI U 4297/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 września 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 9 września 2014 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: G. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 13 listopada 2013 r., znak: (...)

w sprawie: G. M.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę wypadkową

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

Sygn. akt VI U 4297/13

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych odmówił ubezpieczonej G. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, albowiem komisja lekarska orzeczeniem z dnia 6.11.2013 r. uznała, że nie jest ona niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, któremu uległa w dniu (...)r. Ubezpieczona podniosła, że nadal odczuwa dolegliwości, które były skutkiem wypadku.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji oraz wskazując że ubezpieczona pobierała świadczenie rehabilitacyjne do 18.09.2013 r.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczona w dniu (...)r. uległa wypadkowi przy pracy, w czasie którego doszło do urazu stawu biodrowego, stawu łokciowego oraz lewego kolana.

Po leczeniu operacyjnym oraz leczenia złamania stawu biodrowego pobierała świadczenie rehabilitacyjne. W dniu 17.09.2013 r. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W wyniku jego rozpoznania, zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska uznali, że nie jest ona niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

(okoliczności bezsporne; ponadto dowód: wniosek o rentę, orzeczenie komisji lekarskiej i orzeczenie lekarza orzecznika w aktach ZUS)

W celu oceny stanu zdrowia ubezpieczonej Sad powołał dowód z opinii biegłych lekarzy-neurologa, ortopedy, psychiatry, psychologa i specjalisty medycyny pracy. Po przeprowadzeniu badania przedmiotowego oraz dokumentacji lekarskiej biegli stwierdzili u ubezpieczonej przebyty uraz stawu biodrowego lewego z ograniczoną sprawnością, niewykluczający możliwości wykonania endoprotezoplastyki biodra lewego, zaburzenia depresyjno lękowe w wyniku stresu pourazowego.

Biegli wskazali, że u ubezpieczonej utrzymują się nadal bóle kończyny dolnej lewej z ograniczeniem funkcji ruchowej stawu biodrowego lewego. Mimo rehabilitacji, ubezpieczona chodzi utykając przy pomocy kuli łokciowej. Istnieje możliwość endoprotezo plastyki biodra lewego. Biegli wskazali, że u ubezpieczonej doszło do zaburzeń depresyjno lękowych w wyniku stresu pourazowego, który wymaga dalszego leczenia psychiatrycznego. Zdaniem biegłych sądowych ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy w związku z wypadkiem od zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego tj. od (...)

Biorąc powyższe pod uwagę ocena biegłych nie była zgodna z oceną Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 6.11.2013r. W swojej ocenie biegli posługiwali się tymi samymi wynikami badań i konsultacji, które posiadali lekarze ZUS.

(dowód: opinia lekarska zespołu biegłych sądowych z dnia 27.05. 2014 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 16-17)

Po zapoznaniu się z wydaną przez biegłych opinią, pozwany organ rentowy wniósł o zmianę decyzji i przyznanie ubezpieczonej prawa do renty wypadkowej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach rentowych ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie opinii zespołu biegłych lekarzy sądowych z dnia z dnia 27.05. 2014 r.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzony dowód z opinii biegłych jest w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wchodzący w skład szerokiego zespołu wydali opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego, a poziom ich wiedzy i sposób umotywwania orzeczenia powoduje, iż Sąd Okręgowy uznaje przeprowadzoną w sprawie opinię za w pełni trafną.

Wskazać należy, iż pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie zgłosił zarzutów do opinii biegłych i wniósł o zmianę zaskarżonej opinii zgodnie z wnioskami 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.

Zdaniem biegłych lekarzy sądowych, aktualny stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją okresowo częściowo niezdolną do pracy od zakończenia pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do (...)

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługują następujące świadczenia: renta z tytułu niezdolności do pracy" – dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. W myśl z kolei art. 17 tej ustawy, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy (ust. 1); świadczenia, o których mowa w ust. 1, przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (ust. 2). Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy, za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych. W ocenie Sądu Okręgowego nie może budzić żadnych wątpliwości, iż (...) r. ubezpieczona uległa wypadkowi przy pracy, w czasie którego doszło do urazu stawu biodrowego, stawu łokciowego oraz lewego kolana a dolegliwości spowodowane tym wypadkiem utrzymują się u ubezpieczonej nadal.

W myśl art. 12 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.) niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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 (ust. 1). Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2). Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3). Zgodnie natomiast z treścią art. 13 ust. 1 ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji (pkt 1); 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 (pkt 2).

Jak wskazano już powyżej, ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W niniejszej sprawie biegli zgodnie orzekli w opinii sądowo – lekarskiej uznanej przez Sąd za miarodajną, że rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia pozbawiają ją częściowo zdolności do wykonywania pracy zarówno w wyuczonym, jak i w wykonywanym zawodzie. 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 subsumpcję 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 w związku z wypadkiem przy pracy, jednak wskazuje na podstawową przesłankę prawa do renty – stan zdrowia ubezpieczonej, która w niniejszej sprawie z uwagi na poważne schorzenia lewej kończyny dolnej z ograniczeniem funkcji ruchowej stawu biodrowego lewego, wskazuje na częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy do(...) r.

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 ubezpieczonej do pracy jest okresowa i trwa do (...)r. Świadczenie rentowe z ustawy wypadkowej przyznano od dnia następnego, po upływie okresu świadczenia rehabilitacyjnego.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

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 sędziowie 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 ubezpieczonej do pracy ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania, w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której uzyskała ona 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 ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

SSO Ewa Milczarek