

Sygn. akt VI U 3041/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 kwietnia 2017 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 20 kwietnia 2017 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: P. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 4 września 2015 r., znak:(...)

w sprawie: P. W.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu P. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 20 maja 2015 r. do dnia 31 maja 2018 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu P. W. 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 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, organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczony P. W. (wykonujący ostatnio zawód malarza i murarza) w dniu 20.05. 2015 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach nie uznali ubezpieczonego 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: internisty, kardiologa i neurologa

Biegli w wydanej opinii w dniu 8.09.2016 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- Rwę kulszową lewostronną podrażnieniowo - ubytkową
- Dyskopatię L4-L5-S1 w okresie zaostrzenia.
- Tyłozmyk I stop. L5-S1
- Kardiomiopatię niedokrwienną w okresie niewydolności serca III/II NYHA
- Przewlekłą chorobę niedokrwienną serca

Biegli lekarze sądowi z uwagi na stwierdzone w rozpoznaniu dolegliwości ze strony kręgosłupa z objawami neurologicznymi orzekli częściową okresową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji i wykonywanym zawodem ubezpieczonego od daty złożenia wniosku -20.05.2015r. do 31.05.2018r.

Biegli sądowi nie podzielili orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS.

-dowód; opinia biegłych k. 33-34 akt sądowych

Ubezpieczony zgodził się z wnioskami opinii biegłych.

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych pozwany organ rentowy zgłosił do niej zastrzeżenia w których wskazał, że nie podziela opinii biegłych bowiem w trakcie badania przez Komisję Lekarską objawy korzeniowe były nieobecne, bez niedowładów i zaburzeń zwieraczy, co potwierdzało brak niezdolności do pracy ubezpieczonego. Organ rentowy wniosł o wydanie opinii uzupełniającej lub o oddalenie odwołania.

W opinii uzupełniającej biegli podtrzymali swoją opinię a ustosunkowując się do zastrzeżeń organu rentowego zawartych w piśmie z dnia 02.01.2017r. stwierdzili, że zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa charakteryzują się okresami zaostrzeń i remisji. Badany podawał, że od 06.2015r. porusza się z pomocą 2 kul łokciowych z powodu nasilenia dolegliwości bólowych kręgosłupa.

Badaniem neurologicznym obecne były objawy rozciągowe w pozycji typowej, ubezpieczony demonstrował ból od około 40 stopni unoszenia lewej kończyny dolnej i ból korzeniowy przy 80 stopniach lewej kończyny dolnej. Ponadto zgłaszał okresowe nietrzymanie moczu. Biegli wskazali, że dysponowali nowym badaniem MR kręgosłupa L-S i skierowaniem do szpitala.

-dowód; opinia biegłych k. 50 akt sądowych

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych pozwany organ rentowy nie zgłosił do niej zastrzeżeń a na rozprawie pełnomocnik organu rentowego wniósł o zmianę decyzji i przyznanie prawa do renty ubezpieczonemu zgodnie z wnioskami opinii 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 niej 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 ubezpieczonej. Opinię wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu stosowanego badania ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Podkreślić należy, iż organ rentowy nie zgłosił do opinii zastrzeżeń i wniósł o przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty zgodnie z wnioskami opinii.

Wobec powyższego, Sąd Okręgowy uznał opinię biegłych sądowych za miarodajną dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej.

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 ubezpieczonej przez pryzmat wszystkich wymienionych wyżej przesłanek, Sąd doszedł do przekonania, że występujące u ubezpieczonego schorzenia stanowią podstawę orzeczenia o niezdolności do pracy na 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 częściowo niezdolny do pracy od dnia złożenia wniosku o rentę do 31.05.2018r.

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

W punkcie 2 wyroku Sąd orzekła o braku odpowiedzialności organu rentowego. Zdaniem Sądu Okręgowego, w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, bowiem dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego nie były tożsame z dowodami, którymi dysponował pozwany organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego, bowiem biegli dysponowali nowym wynikiem badania MR kręgosłupa ubezpieczonego z dnia 12.01.2016 r. oraz skierowaniem dla ubezpieczonego na leczenie operacyjne kręgosłupa, wobec czego nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (art.118 ust.1a ustawy emerytalnej).

SSO Ewa Milczarek