

Sygn. akt VI U 3145/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 września 2016 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 września 2016 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: E. Ś.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 24 września 2015 r., znak: (...)

w sprawie: E. Ś.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę rodzinną

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej E. Ś. prawo do renty rodzinnej od dnia 1 sierpnia 2015 r. do dnia 21 kwietnia 2019 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., na podstawie art. 65 i 68 ustawy o emeryturach i rentach z FUS odmówił ubezpieczonej E. Ś. prawa do renty rodzinnej na dalszy okres, albowiem zgodnie z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 13.09.2013 r. nie jest ona całkowicie niezdolna do pracy.

Odwołanie od powyższych decyzji wniosła ubezpieczona wskazując, że jej schorzenia uniemożliwiają podjęcie pracy.

W odpowiedzi na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o ich oddalenie, wskazując, że komisja lekarska nie stwierdziła niezdolności ubezpieczonej do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczona E. Ś. urodzona (...), pobierała rentę rodzinną do dnia 31.07.2015r. i w dniu 14.07.2015r. złożyła wniosek o przyznanie renty rodzinnej na dalszy okres. Zarówno lekarz orzecznik jak i komisja lekarska ZUS stwierdziły, iż nie

jest ona całkowicie niezdolna do pracy. Ubezpieczona ma (...) lat, jest pielęgniarzką i od 1999 r. pobierała rentę z tytułu niezdolności do pracy a od 1.03.2003 r. do 31.07.2015 r. rentę rodzinną po zmarłym (...)r. mężu J. Ś..

okoliczności bezsporne

W celu zweryfikowania ustaleń dotyczących stanu zdrowia powódki dokonanych przez organ rentowy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy o specjalnościach: neurologa i psychiatry.

Biegły neurolog i psychiatra w opinii z dnia 22.04.2016 r. stwierdził u ubezpieczonej:

1. Naczyniopochodne uszkodzenie mózgu w obrazie MRI.
2. Zawroty głowy naczyniopochodne.
3. Zaburzenia depresyjne polietiologiczne.
4. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa z dyskopatią szyjną i lędźwiową.
5. Przewlekły zespół bólowy lędźwiowo - krzyżowy z objawami korzeniowymi prawostronnymi.
6. Okres menopauzalny.
7. Obserwacja w kierunku nadciśnienia tętniczego.

Biegły wskazał, że E. Ś. jest osobą w okresie menopauzalnym. Ma skłonność do podwyższonego ciśnienia tętniczego. Jest otyła. Badania wykazują zaawansowane zwyrodnienia kręgosłupa. Leczy się neurologicznie z powodu niedostateczności krążenia mózgowego i rwy kulszowej. Badanie MR głowy wykazuje naczyniopochodne uszkodzenie mózgu. Badana od wielu lat leczy się psychiatrycznie z powodu depresji bez istotnej poprawy, zapewne ze względu na naczyniopochodne zmiany w mózgu.

We wnioskach opinii biegły stwierdził, że stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją nadal częściowo niezdolną do pracy z powodu naczyniopochodnego uszkodzenia mózgu skutkującego zawrotami głowy oraz z powodu zaawansowanych zmian deformacyjnych kręgosłupa skutkujących przewlekłym zespołem bólowym lędźwiowo - krzyżowym z objawami korzeniowymi. Niezdolność ta, w ocenie biegłego, ma charakter okresowy do 21.04.2019r, W porównaniu z badaniami przeprowadzonymi poprzednio stan zdrowia ubezpieczonej nie uległ takiej poprawie, że niezdolność do pracy już nie występuje.

Biegły nie podzielił orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS, ponieważ wnikliwa analiza dokumentacji leczniczej i przeprowadzone badanie podmiotowe oraz przedmiotowe wskazywały w jego ocenie, że ubezpieczona cierpi na schorzenia skutkujące organicznymi zaburzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego.

dowód: opinia biegłego sądowych z dnia 22.04. 2016 r.– k. 16-18 akt.

Organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do opinii biegłych w których stwierdzono, że Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS nie podziela stanowiska biegłego wyrażonego w opinii co do częściowej niezdolności do pracy. Podczas badania przez KLU ZUS nie stwierdzono istotnych zaburzeń stanu psychicznego oraz odchyleń w badaniu neurologicznym, które uzasadniałyby ustalenie długotrwałej niezdolności do pracy. Badana odbyła rehabilitację leczniczą ZUS o profilu psychosomatycznym z końcową oceną -zdolna do pracy w czerwcu 2015 r. Z badania biegłego neurologa psychiatry nie wynika takie upośledzenie sprawności badanej, które powodowałoby długotrwałą niezdolność do pracy. Z opisu stanu psychicznego- spowolniała, płaczliwa, duże poczucie niewydolności organizmu- nie wynikają istotne zaburzenia nastroju, nie występują myśli suicydalne, objawy wytwórcze, patologiczne lęki. Z opisu stanu neurologicznego również nie wynika istotnego stopnia upośledzenie sprawności. Zniesione odruchy skokowe, dodatni objaw Laseque'a-bez

podania przy ilu stopniach oraz lekko chwiejna próba Romberga- nie mogą decydować o niezdolności do pracy zarobkowej.

Organ rentowy wniósł więc o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej a w przypadku odmowy temu wniosкови, o oddalenie odwołania.

Biegły w opinii uzupełniającej z dnia 13.06.2016 r. podtrzymał swoje orzeczenie i podał, że podtrzymuje swoją opinię a zastrzeżenia Komisji Lekarskiej ZUS oparte są o jednorazowe badanie tejże Komisji. Nie uwzględniają one badań dodatkowych - MRI głowy, kręgosłupa, ani wieloletniej historii choroby ubezpieczonej. Ponadto Komisja lekarska nie określiła na czym polega poprawa stanu zdrowia ubezpieczonej.

Biegły wyjaśnił, że tzw. objaw Laseque'a jest charakterystyczny dla podrażnienia korzeni lędźwiowo - krzyżowych. Opiera się on na tym, że każde rozciągnięcie lub naciągnięcie danego korzenia wywołuje ostre bóle korzeniowe. Takie naciągnięcie wywołuje się przez zgięcie u leżącego pacjenta w stawie biodrowym wyprostowanej kończyny. Ocena kąta w stopniach przez badanego jest subiektywna -wyznaczona przez reakcję bólową badanego. Nie ma znaczącej wartości orzeczniczej w sensie określenia kąta w stopniach, tym bardziej, że kąt ten jest oznaczany orientacyjnie.

dowód: opinia biegłego sądowych z dnia 13.06.2016r.– k. 37

W piśmie procesowym z dnia 8.07.2016 r. organ rentowy wskazał, że podtrzymuje poprzednie zarzuty i nie podziela opinii biegłych oraz wniósł o powołanie w sprawie nowego dowodu z opinii neurologa.

Sąd uwzględnił wydaną przez biegłych opinię wraz z opinią uzupełniająca i uznał je za miarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zdaniem Sądu opinie te jako zgodne co do oceny stanu zdrowia ubezpieczonej były zarówno wyczerpujące jak i poddawały wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych.

Opinia biegłego została uzasadniona w staranny i szczegółowy sposób a ponadto wnioski w niej zawarte nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegły jest doświadczonym specjalistą z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonej. Opinię wydał po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczoną oraz po przeprowadzeniu stosownego badania ubezpieczonej. Swoje stanowisko biegły uzasadnił fachowo, logicznie i wyczerpująco, odnosząc się do wszystkich zarzutów organu rentowego, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Zastrzeżenia zgłoszone przez organ rentowy w ostatnim piśmie procesowym z dnia 8.07.2016 r. sprowadzały się do zanegowania opinii biegłych i opierały się na odmiennej ocenie stanu zdrowia ubezpieczonej dokonanej przez organ rentowy, dlatgo niezasadne było dalsze prowadzenie postępowania dowodowego.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest prawo ubezpieczonej do renty rodzinnej. Spór stron w tej kwestii należy więc rozstrzygać w oparciu o przepisy oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z art. 70 ust ustawy emerytalnej - wdowa ma prawo do renty rodzinnej, jeżeli:

1)w chwili śmierci męża osiągnęła wiek 50 lat lub była niezdolna do pracy albo

2)wychowuje co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym mężu, które nie osiągnęło 16 lat, a jeżeli kształci się w szkole - 18 lat życia, lub jeżeli sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej.

W myśl ustępu 2-prawo do renty rodzinnej nabywa również wdowa, która osiągnęła wiek 50 lat lub stała się niezdolna do pracy po śmierci męża, nie później jednak niż w ciągu 5 lat od jego śmierci lub od zaprzestania wychowywania osób wymienionych w ust. 1 pkt 2.

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 myśl art. 12 ustawy 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 jakiejkolwiek 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 biegły orzekł w opinii sądowo – lekarskiej uznanej przez Sąd za miarodajną, że rozpoznane u ubezpieczonej schorzenia pozbawiały ją częściowo zdolności do wykonywania pracy od dnia wstrzymania renty do dnia 21.04.2019 r.

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 ubezpieczonej, który w niniejszej sprawie z uwagi stwierdzone u niej schorzenia wskazuje na częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy na dalszy okres.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji, przyznając prawo do renty rodzinnej ubezpieczonej począwszy od 1.08.2015 r. do dnia 21.04.2019 r.

Z uwagi na to, że biegli wydając opinie dysponowali nowym dowodem medycznym, którym nie dysponował organ rentowy t.j. wynikiem badania MRI kręgosłupa z dnia 10.02.2016 r., Sąd Okręgowy na podstawie art.118 ust.1 a ustawy emerytalnej nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

SSO Ewa Milczarek