

Sygn. akt IV U 84/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 sierpnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Dariusz Płaczek

Protokolant: st. sekr. sądowy Patrycja Czarnik

po rozpoznaniu w dniu 25 sierpnia 2014 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania S. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 17 grudnia 2013 roku nr (...)

w sprawie S. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje S. G. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 września 2013 roku do 31 sierpnia 2015 roku;
2. ustala, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt IV U 84/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 25 sierpnia 2014 r.

Decyzją z dnia 17.12.2013 r., nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie przepisów ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), odmówił S. G. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 10.12.2013 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji S. G. domagał się jej zmiany i przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołujący podniósł, że zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca, ponieważ od 1996 r. ma nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową i cukrzycę. Odczuwa też duszności w klatce piersiowej, silne bóle oraz klucica. Występują u niego ponadto uogólnione zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa- silne bóle w krzyżach, kręgosłupa i w biodrach, a w czerwcu 2012 r. doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu. Odwołujący podkreślił jednocześnie, że pozostaje w stałym leczeniu w poradni kardiologicznej i reumatologicznej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że S. G., urodzony (...) r., pracował jako robotnik fizyczny, palacz co, ślusarz, pracownik dozoru, robotnik gospodarczy, konserwator urządzeń melioracyjnych, ostatnio zaś w (...)Sp. z o.o. w T., będącej zakładem pracy chronionej, w charakterze pracownika ochrony. Od 27.06.1996 r. ubezpieczony pobierał rentę według III grupy inwalidzkiej, zaś od 01.10.2012 r. do 31.08.2013 r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 09.09.2013 r. wystąpił zaś do organu rentowego z wnioskiem o ponowne przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W orzeczeniu z dnia 08.11.2013 r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Na skutek sprzeciwu, sprawa skierowana została do komisji lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 10.12.2013 r. podtrzymała stanowisko wyrażone przez lekarza orzecznika. Na tej podstawie, decyzją z dnia 17.12.2013 r. ZUS Oddział w T. odmówił S. G. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(okoliczności bezsporne)

Sąd ustalił ponadto następujący stan faktyczny sprawy:

U odwołującego zdiagnozowano:

- chorobę niedokrwienną serca,
- nadciśnienie tętnicze pierwotne ciężkie,
- niewydolność rozkurczową serca,
- cukrzycę typu 2,
- przebyty uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu (w czerwcu 2012 r.),
- przewlekły zespół bólowy kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowych z wielopoziomowymi dyskopatiami, z ograniczeniem ruchomości i funkcji,
- zmiany zwyrodnieniowe obu stawów biodrowych.

Odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 01.09.2013 r. na okres dwóch lat i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

U wnioskodawcy występuje nadciśnienie tętnicze pierwotne, ciężkie, powikłane przerostem i dysfunkcją rozkurczową lewej komory serca, źle kontrolowane. Utrzymują się u niego wysokie wartości ciśnienia tętniczego (w trakcie badania przedmiotowego 200/115 mmHg). Złą kontrolę nadciśnienia tętniczego potwierdza obecność powikłań narządowych. Choroba niedokrwienna serca przebiega z częstymi typowymi dolegliwościami podmiotowymi i niską tolerancją wysiłku.

W badaniu układu ruchu stwierdza się u opiniowanego przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i wielopoziomowych dyskopatii z dodatnim objawem Laseque'a po stronie lewej oraz ograniczeniem ruchomości i funkcji. Badanie rtg odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa wykazało zmiany zwyrodnieniowe i wielopoziomowe dyskopatie C5/C6/C7, L5/S1 oraz niestabilność C4/C5.

W trakcie badania układu stawowego stwierdzono ograniczenie ruchomości w stawach biodrowych, zwłaszcza prawym, a zdjęcia rtg stawów biodrowych wykazały zmiany zwyrodnieniowe ze zwiększeniem szpar stawowych.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 15.07.2014 r.- k. 16-17,

Sąd podzielił wnioski wynikające z opinii biegłych chirurga ortopedy- traumatologa, neurologa i kardiologa, ponieważ opinia ta sporządzona została w sposób rzetelny, po osobistym przebadaniu ubezpieczonego oraz bardzo szczegółowej i wszechstronnej analizie dokumentacji zgromadzonej w aktach rentowych, przy czym biegli legitymowali się fachową wiedzą oraz odpowiednim doświadczeniem zawodowym. W ocenie Sądu, dokonana przez biegłych diagnoza schorzeń występujących

u wnioskodawcy jest prawidłowa, zaś wnioski wynikające z opinii korespondują ze zgromadzoną dokumentacją medyczną oraz bazują na wynikach przeprowadzonego badania, co czyni opinię wewnętrznie spójną, logiczną i kompletną. Opinia w sposób jednoznaczny i przejrzysty obrazuje stan zdrowia odwołującego i w oparciu o aktualne wskazania wiedzy medycznej kategorycznie rozstrzyga kwestię wpływu stwierdzonych

u niego schorzeń na zdolność do pracy. Z tych też powodów, Sąd w pełni podzielił wnioski wynikające z opinii sądowo- lekarskiej odnośnie częściowej okresowej niezdolności badanego do pracy zarobkowej.

Opinia ta została zakwestionowana przez organ rentowy, który podniósł, że od 20.12.2013 r. do 28.02.2014 r. i od 13.05.2014 r. do 22.05.2014 r. odwołujący pobierał zasiłek chorobowy, a za okres od 09.10.2013 r. do 20.10.2013 r. i od 23.05.2014 r. do 31.05.2014 r. wystawiono mu zwolnienie lekarskie od pracy, którego najprawdopodobniej nie przedkładał pracodawcy celem wypłaty zasiłku chorobowego. Wnioskodawca pracował zatem zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji i z tego tytułu korzystał ze świadczeń krótkoterminowych do 31.05.2014 r., a zatem ewentualna długotrwała niezdolność do pracy powinna być ustalona w jego przypadku od 01.06.2014 r. Poza tym, wydana w sprawie opinia nie zawiera uzasadnienia co do możliwości wykonywania przez odwołującego na przykład lekkich prac fizycznych w ramach posiadanych kwalifikacji rzeczywistych bądź też po przekwalifikowaniu zawodowym.

Zarzuty te nie były zasadne.

Wydana w sprawie opinia jest wyczerpująca. W sposób przejrzysty obrazuje stan zdrowia ubezpieczonego. Odpowiada też na wszystkie istotne pytania, w pełni realizując dyspozycję Sądu wyrażoną w sentencji postanowienia o powołaniu biegłych sądowych. Biegli ci na podstawie osobistego badania wnioskodawcy, które przeprowadzone zostało dokładnie, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami oraz dogłębnej analizie dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach rentowych, dokonali prawidłowego rozpoznania

i sformułowali ostateczne wnioski, które Sąd w pełni podziela. Biegli dokonali oceny stanu zdrowia ubezpieczonego z punktu widzenia kryteriów określonych dyspozycją art. 12 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS- wyraźnie wskazując, że ogólny stan zdrowia badanego z istniejącymi dysfunkcjami czyni go osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wnioskodawca korzystał co prawda, jak podniósł organ rentowy, z zasiłku chorobowego, jednak należy mieć na uwadze, że ostatnio pracował w (...)Sp. z o.o. w T., będącej zakładem pracy chronionej, w charakterze pracownika ochrony. Była to zatem praca

w warunkach specjalnie stworzonych dla osób z naruszoną sprawnością organizmu. Jak zaś wynika z orzecznictwa Sądu Najwyższego, przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu. Możliwość uznania niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności, ale w tzw. normalnych warunkach (por. wyrok SN z dnia 19.03.2014 r., I UK 434/13, Legalis nr 864581). Oznacza to, że pomimo, iż u danej osoby stwierdza się niezdolność do pracy, może ona wykonywać pracę zarobkową. Jeżeli zaś tak, przysługuje jej prawo do korzystania z zasiłków chorobowych, jak to było w przypadku wnioskodawcy. Poza tym, trzeba mieć na uwadze, że odwołujący nieprzerwanie od 27.06.1996 r. pobierał rentę, najpierw według III grupy inwalidzkiej, a następnie

(od 01.10.2012 r. do 31.08.2013 r.) rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W tym zaś czasie pozostawał w zatrudnieniu, między innymi we wspomnianej wyżej Agencji Ochrony. Wnioskodawca przedłożył co prawda biegłym sądowym wyniki badania RTG stawów biodrowych z daty po wniesieniu odwołania, jednak potwierdzają one tylko

istniejące u wnioskodawcy schorzenie, udokumentowane w aktach ZUS. Poza tym, trzeba mieć na uwadze, że zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych nie są schorzeniem podstawowym u odwołującego, które powodowałoby częściowa niezdolność do pracy, ponieważ na niezdolność tę składa się suma schorzeń, w tym kardiologicznych. W ocenie Sądu, nie było więc potrzeby uchylania zaskarżonej decyzji, przekazywania sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umarzania postępowania.

Z treści opinii wynika, iż to nie wyniki badania RTG stawów biodrowych z 11.06.2014r. przesądziły o uznaniu ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy lecz inne przewlekłe schorzenia opisane przez biegłych i dlatego niezasadny okazał się również zarzut organu rentowego zmierzający do uchylenia zaskarżonej decyzji.

Uwzględniając powyższe, na podstawie wydanej w sprawie opinii, ocenionej pozytywnie, zgodnie z kryteriami zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków, Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie.

Pozostałe okoliczności sprawy Sąd uznał za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie od decyzji ZUS Oddział w T. z dnia 17.12.2013 r., w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa, zasługiwało na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm.), prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Jak stanowi art. 57 ust. 1 tej ustawy, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z dyspozycją art. 12 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.

W myśl ust. 2 powołanego artykułu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast stosownie do ust. 3, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Równocześnie w myśl art. 13 ustawy, przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania tej zdolności uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, jak również możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, względnie możliwość przekwalifikowania zawodowego. Zgodnie z ust. 2 tego artykułu, trwałą niezdolność do pracy orzeka się, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłych chirurga ortopedy- traumatologa, neurologa i kardiologa, odwołujący, z uwagi na rozpoznane u niego schorzenia w postaci choroby niedokrwiennej serca, nadciśnienia

tętniczego pierwotnego ciężkiego, niewydolności rozkurczowej serca, cukrzycy typu 2, przewlekłego zespołu bólowego kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowych z wielopoziomowymi dyskopatiami, z ograniczeniem ruchomości i funkcji oraz zmian zwyrodnieniowych obu stawów biodrowych, jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 01.09.2013 r. na okres dwóch lat i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

U wnioskodawcy występuje nadciśnienie tętnicze pierwotne, ciężkie, powikłane przerostem i dysfunkcją rozkurczową lewej komory serca, źle kontrolowane. Złą kontrolę nadciśnienia tętniczego potwierdza obecność powikłań narządowych. Choroba niedokrwienna serca przebiega z częstymi typowymi dolegliwościami podmiotowymi i niską tolerancją wysiłku. W badaniu układu ruchu stwierdza się przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego na podłożu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i wielopoziomowych dyskopatii z dodatnim objawem Laseque'a po stronie lewej oraz ograniczeniem ruchomości i funkcji, zmiany zwyrodnieniowe i wielopoziomowe dyskopatie C5/C6/C7, L5/S1 oraz niestabilność C4/C5, jak też ograniczenie ruchomości w stawach biodrowych, zwłaszcza prawym i zmiany zwyrodnieniowe ze zwężeniem szpar stawowych.

Skoro więc zaskarżona przez S. G. decyzja ZUS Oddział w T.

z dnia 17.12.2013 r. nie była zasadna, należało uwzględnić jego odwołanie, przyjmując jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia art. 107, art. 57 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Tym samym, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 01.09.2013 r. do 31.08.2015 r. (punkt 1 wyroku).

Jednocześnie, Sąd stwierdził, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, gdyż dokonał niewłaściwej oceny stanu zdrowia badanego. W tym względzie Sąd miał na uwadze przepis art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z art. 118 ust. 1 tej ustawy, 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 uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (ust. 1a). W zdaniu drugim ust. 1a art. 118 ustawy dodano, że organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21.06.2012 r., III UK 110/11 (Legalis nr 537327), błąd organu rentowego skutkujący jego „odpowiedzialnością odsetkową” może stanowić efekt błędu w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa oraz błędu w ustaleniach faktycznych. Jeśli zatem wydanie nieprawidłowej decyzji w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy byłoby następstwem niewłaściwej oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o to świadczenie dokonanej przez lekarza orzecznika lub głównego lekarza orzecznika oddziału, a więc następstwem niewłaściwych ustaleń faktycznych, to błąd taki należy uznać za błąd organu rentowego, powodujący jego odpowiedzialność na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (punkt 2 wyroku).