

Sygn. akt IV U 1314/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2015 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 21 kwietnia 2015 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania L. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 2 września 2014 roku nr (...)

w sprawie L. K.

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 odwołującemu się L. K. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 czerwca 2014 roku do 31 maja 2016 roku;
2. stwierdza, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt IV U 1314/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 21 kwietnia 2015 r.

Decyzją z dnia 02.09.2014 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 L. K. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 26.08.2014 r. stwierdziła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

W odwołaniu od tej decyzji L. K. 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 stan zdrowia uniemożliwia mu wykonywanie pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, tj. pracy blacharza-montera izolacji, która wymaga sprawności i wysiłku fizycznego. W 2010 r. doznał bowiem urazu kręgosłupa, co powoduje, że przy każdym wysiłku i dłuższym staniu ma ból szyi, głowy i prawego ramienia. Występuje też u niego drętwienie prawej ręki uniemożliwiające wykonywanie podstawowych czynności oraz uszkodzenie nerwu łokciowego lewej ręki ograniczające ruchomość lewej dłoni. Ma ponadto problemy

z poruszaniem głową w prawo i w lewo, w dół i w górę. Odwołujący podkreślił, że pomimo leczenia i rehabilitacji, stan jego zdrowia nie uległ poprawie.

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

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że L. K., urodzony (...) r., z zawodu jest mechanikiem kierowcą, a pracował jako ślusarz górniczych urządzeń elektrycznych, blacharz, izolator-blacharz, izolator- malarz, blacharz- izolator, monter izolacji i blacharz warsztatowy.

Od 01.12.2001 r. do 31.01.2003 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, od 01.02.2003 r. do 31.01.2004 r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, od 05.09.2005 r. do 29.02.2008 r. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, zaś od 01.03.2008 r. do 31.07.2009 r. i od 23.05.2011 r. do 31.05.2014 r. ponownie rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W dniu 12.05.2014 r. wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu prawa do renty na dalszy okres. W orzeczeniu z dnia 21.07.2014 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 26.08.2014 r. podtrzymała stanowisko wyrażone przez lekarza orzecznika. Zaskarżoną decyzją z dnia 02.09.2014 r. ZUS Oddział w T. odmówił L. K. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(okoliczności bezsporne)

Sąd ustalił ponadto następujący stan faktyczny sprawy:

U odwołującego zdiagnozowano:

- przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego zakwalifikowany do leczenia operacyjnego,
- stan po złamaniu Th 3, Th 4 leczony operacyjnie,
- stan po złamaniu uda lewego leczony operacyjnie,
- stan po złamaniu podudzia lewego leczony operacyjnie,
- stan po urazie prawego przedramienia,
- stan po operacyjnym leczeniu zespołu cieśni z uszkodzeniem nerwu łokciowego i pośrodkowego lewego.

Wnioskodawca jest osobą częściowo niezdolną do pracy na okres od 01.06.2014 r. do 31.05.2016 r. i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

U odwołującego występują wiarygodne bóle głowy i karku z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa szyjnego, z potwierdzoną w badaniu MR spondylozą szyjną, wielopoziomowymi zmianami zwyrodnieniowymi oraz stenozą kanału kręgowego i zachyłków korzeniowych. Stan ten wymaga leczenia operacyjnego.

Zdiagnozowany zespół cieśni z uszkodzeniem nerwu łokciowego i pośrodkowego manifestuje się dysfunkcją dłoni lewej z zanikami mięśniowymi na dłoni (w badaniu EMG stwierdzono uszkodzenie czuciowo- ruchowe nerwu łokciowego oraz czuciowe nerwu pośrodkowego, a ponadto zaniki mięśni kłębu i kłębika).

Na kończynie górnej prawej występuje pourazowy zanik mięśnia przedramienia, znaczne osłabienie odruchu z nerwu łokciowego prawego i zmniejszenie siły mięśniowej;
w obrębie kręgosłupa Th- napięcie mięśni przykręgosłupowych znacznego stopnia z bolesnością przy badaniu fizykalnym z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa Th-L i stan po złamaniu w odcinku piersiowym Th 3-Th 4; w biodrze lewym zaś- ograniczenie ruchomości odwodzenia i rotacji zewnętrznej z bolesnością przy ruchach biernych w stawie po złamaniu kości udowej lewej leczone operacyjnie (stan po usunięciu materiału zespalającego).

Wnioskodawca utyka na kończynę dolną prawą. Nadal ma materiał zespalający po operacyjnym leczeniu złamania podudzia.

Dysfunkcja narządu ruchu (kończyn górnych, dolnych i kręgosłupa) czyni go osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy. Wnioskodawca wymaga leczenia neurochirurgicznego, tak w obrębie kręgosłupa szyjnego, jak i kończyn górnych, a ponadto leczenia ortopedycznego i rehabilitacji.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 24.02.2015 r.- k. 8-10,

Sąd podzielił wnioski wynikające z opinii biegłych chirurga ortopedy- traumatologa i neurologa, 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 wydanej w sprawie opinii sądowo- lekarskiej biegłych chirurga ortopedy- traumatologa i neurologa.

Żadna ze stron opinii tej nie kwestionowała.

Uwzględniając powyższe, na podstawie tej właśnie 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 nich 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 02.09.2014 r., w świetle ustalonego stanu faktycznego i obowiązujących przepisów prawa, zasługiwało na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 107 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 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 powołanej 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 ust. 1 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.

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

Równocześnie, jak stanowi 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, jak również 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.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłych chirurga ortopedy- traumatologa i neurologa, odwołujący, z uwagi na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego zakwalifikowany do leczenia operacyjnego, stan po złamaniu Th 3, Th 4 leczony operacyjnie, stan po złamaniu uda lewego leczony operacyjnie, stan po złamaniu podudzia lewego leczony operacyjnie, stan po urazie prawego przedramienia oraz stan po operacyjnym leczeniu zespołu cieśni z uszkodzeniem nerwu łokciowego i pośrodkowego lewego jest osobą częściowo niezdolną do pracy na okres od 01.06.2014 r. do 31.05.2016 r. i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

U wnioskodawcy występują wiarygodne bóle głowy i karku z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa szyjnego, z potwierdzoną w badaniu MR spondylozą szyjną, wielopoziomowymi zmianami zwyrodnieniowymi oraz stenozą kanału kręgowego

i zachyłków korzeniowych. Zdiagnozowany zespół cieśni z uszkodzeniem nerwu łokciowego i pośrodkowego manifestuje się dysfunkcją dłoni lewej z zanikami mięśniowymi na dłoni. Na kończynie górnej prawej występuje pourazowy zanik mięśnia przedramienia, znaczne osłabienie odruchu z nerwu łokciowego prawego i zmniejszenie siły mięśniowej. W obrębie kręgosłupa Th stwierdza się napięcie mięśni przykręgosłupowych znacznego stopnia z bolesnością przy badaniu fizykalnym z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa Th-L.

W biodrze lewym występuje ograniczenie ruchomości odwodzenia i rotacji zewnętrznej z bolesnością przy ruchach biernych w stawie po złamaniu kości udowej lewej leczone operacyjnie. Odwołujący utyka na kończynę dolną prawą. Nadal ma materiał zespalający po operacyjnym leczeniu złamania podudzia. Dysfunkcja narządu ruchu czyni go osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy.

Skoro więc zaskarżona przez L. K. decyzja ZUS Oddział w T. z dnia 02.09.2014 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 01.06.2014 r. do 31.05.2016 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).