

Sygn. akt IV U 1694/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 maja 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 29 maja 2014 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania S. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 4 października 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 odwołującemu się rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2013 roku na okres czterech lat;
2. stwierdza, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sygn. akt IV U 1694/13

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 29 maja 2014 r.

Decyzją z dnia 04.10.2013 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 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), odmówił S. G. przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 27.09.2013 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 jest osobą chorą, pozostającą w stałym leczeniu i okresowo rehabilitowaną z powodu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa oraz stawów biodrowych, co potwierdzają wyniki badań RTG i MR. Obecnie oczekuje na operację stawu biodrowego. Leczy się ponadto u neurologa

z powodu naczyniaka żylnego mózdzku. Jak podał, występujące u niego schorzenia znacznie ograniczają jego sprawność fizyczną, ponieważ porusza się o kuli, co uniemożliwia mu wykonywanie pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

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., ma wykształcenie zasadnicze zawodowe o specjalności ślusarz- spawacz,

a pracował jako monter- ślusarz, ślusarz remontowy, ślusarz mechanik, ślusarz, cieśla, monter urządzeń i instalacji ciepłowniczych- spawacz, spawacz, spawacz- ślusarz i monter izolacji.

Od 04.09.2012 r. do 30.09.2013 r. ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 22.08.2013 r. wystąpił zaś do organu rentowego z wnioskiem o ponowne przyznanie mu prawa do renty.

W orzeczeniu z dnia 09.09.2013 r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że wnioskodawca jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy na okres do 31.10.2014 r. Na skutek zarzutu wadliwości tego orzeczenia, sprawa skierowana została do komisji lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 27.09.2013 r. uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Na tej podstawie, decyzją z dnia 04.10.2013 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:

- zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych,
- zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomą dyskopatią,
- przewlekły zespół bólowy biodrowy i lędźwiowy,
- nadciśnienie tętnicze pierwotne niepowikłane,
- padaczkę późną,
- naczyniaka żylnego mózdzku.

Odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 01.10.2013 r. na okres czterech lat i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

Upośledzenie sprawności ruchowej u badanego spowodowane jest zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych, głównie prawego, co powoduje przewlekły ból

i znaczne ograniczenie zakresu ruchów. Z tego powodu opiniowany został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego stawu w 2016 r. Zespół bólowy lędźwiowy znajduje uzasadnienie w wielopoziomowej dyskopatii tego odcinka kręgosłupa. Padaczka przebiega w postaci napadowych zaburzeń równowagi, które pojawiają się często, raz na kilka dni. Z tego powodu badany leczony jest przeciwdrgawkowo i pozostaje w stałej kontroli neurologicznej. Nadciśnienie tętnicze wymaga dalszej stałej terapii farmakologicznej. Stan układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, naczyniak żylny mózdzku) stanowi przeciwwskazanie do podejmowania znacznych wysiłków fizycznych. Całość zaburzeń chorobowych, a zwłaszcza stan układu ruchu czyni odwołującego osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 25.03.2014 r.- k. 10-13,

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 i braku rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu w przypadku w/w.

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 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 04.10.2013 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 2009 r. Nr 153, poz. 1227 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 1-4, 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 jakiejkolwiek 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 zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią, przewlekłego zespołu bólowego biodrowego i lędźwiowego, nadciśnienia tętniczego pierwotnego niepowikłanego, padaczki późnej i naczyniaka żylnego mózdzku, jest osobą częściowo niezdolną do pracy od 01.10.2013 r. na okres czterech lat i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Upośledzenie sprawności ruchowej u badanego spowodowane jest zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych (głównie prawego), co powoduje przewlekły ból i znaczne ograniczenie zakresu ruchów. Zespół bólowy lędźwiowy znajduje uzasadnienie w wielopoziomowej dyskopatii tego odcinka kręgosłupa. Padaczka przebiega w postaci napadowych zaburzeń równowagi, które pojawiają się często (raz na kilka dni). Nadciśnienie tętnicze wymaga dalszej stałej terapii farmakologicznej. Stan układu krążenia (nadciśnienie tętnicze i naczyniak żylny mózdzku) stanowi przeciwwskazanie do podejmowania znacznych wysiłków fizycznych.

Należy podkreślić, iż opinia biegłych sądowych, która była podstawą zasadniczych ustaleń w przedmiotowej sprawie nie była kwestionowana przez organ rentowy w toku postępowania. „ W postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477¹⁰ § 1 kpc), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową między innymi wobec treści dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych, a w przeciwnym razie ponosi negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji czy oddaleniu wniesionego środka zaskarżenia” (tak. SN w wyroku z dnia 30.03.2000 r. II UKN 444/99 OSNP 2001/17/543).

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

z dnia 04.10.2013 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 od 01.10.2013 r. na okres czterech lat (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).