

Sygn. akt VII U 961/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA w SO w Gdańsku Ewa Downar-Zapolska

Protokolant: st. sekr. sądowy Małgorzata Wronkowska

po rozpoznaniu w dniu 20 grudnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy D. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania D. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 11 lutego 2013 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje ubezpieczonej D. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku do dnia 31 grudnia 2014r. i ustala, że organ emerytalny ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji

Sygnatura akt VII U 961/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 lutego 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił D. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30 stycznia 2013 r. uznała, że jest ona częściowo niezdolna do pracy i niezdolność powstała 28 stycznia 2013 r. Ponadto, w dziesięcioleciu poprzedzającym powstanie niezdolności do pracy tj. od dnia 28 stycznia 2003 r. do 28 stycznia 2013 r. udowodniła 3 lata, 2 miesiące i 18 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

Ubezpieczona złożyła odwołanie od powyższej decyzji wskazując, że częściowa niezdolność do pracy powstała u niej znacznie wcześniej niż ustaliła to Komisja lekarska, tj. jeszcze przed 30 rokiem życia. Na okoliczność rzeczywistej daty powstania częściowej niezdolności do pracy ubezpieczona wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie i podtrzymał stanowisko zawarte w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

D. S., ur. (...), z zawodu technik elektryk, pracowała jako kasjer i sprzedawca.

Niesporne.

W dniu 28 listopada 2012 r. D. S. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

dowód: wniosek – k. 1-4 akt rentowych,

Lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej wrodzoną dysplazję biodra lewego, z wtórną koksatrozą, zakwalifikowana do alloplastyki z miernym ograniczeniem funkcji.

Orzeczeniem z dnia 20 grudnia 2012 r. lekarz orzecznik ZUS ustalił, że D. S. nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona wniosła sprzeciw od powyższego orzeczenia.

Konsultant ZUS lekarz ortopeda stwierdził, że niezdolność do pracy powstała u ubezpieczonej w lutym 2011 r., kiedy wykonano badanie rtg ustalające rozpoznanie i skierowano chorą do leczenia operacyjnego alloplastyki stawu biodrowego.

Komisja lekarska ZUS rozpoznała u ubezpieczonej 30 stycznia 2013 r. wrodzona dysplazję lewego biodra z wtórna koksatrozą oraz skrzywienie odcinka lędźwiowego kręgosłupa.

W orzeczeniu z dnia 30 stycznia 2013 r. ustaliła, że D. S. jest częściowo niezdolna do pracy od 28 stycznia 2013 r. do 31 stycznia 2015 r. i niezdolność ta pozostaje w związku ze stanem narządu ruchu.

dowód: opinia konsultanta ZUS – k. 16, opinia lekarska k. 9 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 51-52 akt rentowych, sprzeciw k. 10 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska k. 21 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS k. 57-58 akt rentowych,

Ponadto, w dziesięcioleciu poprzedzającym powstanie niezdolności do pracy tj. od dnia 28 stycznia 2003 r. do 28 stycznia 2013 r. ubezpieczona udowodniła 3 lata, 2 miesiące i 18 dni okresów składkowych i nieskładkowych.

dowód: karta przebiegu zatrudnienia – k. 59-60, wykaz stażu ubezpieczonej – k. 60a-60b akt rentowych,

Decyzją z dnia 11 lutego 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił D. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

dowód: decyzja k. 61-62 akt rentowych,

Biegli sądowi ortopeda i neurolog rozpoznali u ubezpieczonej:

1. zmiany deformacyjno-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z okresowym zespołem bólowym i lewostronnym skrzywieniem oraz
2. wrodzoną dysplazję lewego stawu biodrowego.

W ocenie biegłego sądowego neurologa ubezpieczona nie była w latach poprzednich i nadal nie jest osobą całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy zarobkowej.

W uzasadnieniu opinii biegły podał, że zmiany wrodzone lewego stawu biodrowego (dysplazja) z współistniejącym skrzywieniem bocznym kręgosłupa lędźwiowego i obniżeniem tarcz między kręgowych od poziomu L 2/3 są powodem okresowych dolegliwości bólowych. Bóle nie mają charakteru korzeniowych, badaniem przedmiotowym nie stwierdzono objawów podrażnienia korzeni. Brak objawów korzeniowych tłumaczy charakter zmian dyskopatycznych w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, gdzie w obrazie MRI (lipiec 2011 r.) mimo zmian w obrębie jąder miażdżystych

o charakterze zwyrodnienia tarcz międzykręgowych nie doszło do ich uwypuklenia się. Zgłaszane rozlane osłabienie czucia kończyny dolnej, niewielka asymetria odruchów głębokich przeczą uszkodzeniu korzeni rdzeniowych.

Z kolei biegły ortopeda po przeprowadzeniu badania klinicznego, ocenie dokumentacji medycznej w tym przedstawionej radiologicznej, oraz analizie całości akt sprawy stwierdził, iż ubezpieczona w następstwie wrodzonej dysplazji lewego stawu kolanowego i wtórnego następowego skrzywienia kręgosłupa wraz ze zmianami zwyrodnieniowymi jest osoba okresowo częściowo niezdolna do pracy. Ubezpieczona rokuje na odzyskanie zdolności do pracy po zabiegu endoprotezoplastyki lewego stawu biodrowego i następowej rehabilitacji. W ocenie biegłego, niezdolność ta powstała w lutym 2011 r., gdy z powodu nasilenia się dolegliwości bólowych lewego stawu biodrowego, u ubezpieczonej wykonano kontrolne badania radiologiczne, po których została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego biodra lewego.

dowód: opinie biegłych – k. 21-23,26-27 akt sprawy,

Organ rentowy podzielił opinie biegłego sądowego ortopedy o częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej od lutego 2011 r.

dowód: opinia Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS wraz z pismem z dnia 29 listopada 2013 r. - k. 42-43 akt sprawy,

Sąd zważył, iż zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy w pełni zasługuje na wiarę, dokumenty zawarte w aktach rentowych ubezpieczonego oraz dokumentacji lekarskiej nie były kwestionowane przez żadną ze stron co do ich prawdziwości, rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

Sąd Okręgowy dał wiarę przeprowadzonym dowodom z opinii biegłych lekarzy sądowych. W ocenie Sądu, wydane przez nich opinie są miarodajne, jasne i spójne, a wysnute w nich wnioski logiczne i właściwe, zaś ich uzasadnienie jest wyczerpujące i przekonujące.

Podstawę rozstrzygnięcia niniejszej sprawy stanowiła jednak treść opinii biegłego sądowego ortopedy, który stwierdził, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od lutego 2011 r.

W świetle poczynionych ustaleń, w ocenie Sądu Okręgowego, odwołanie ubezpieczonej D. S., stanowiące przedmiot niniejszego postępowania, jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 57 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.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie z treścią przepisu art. 58 ust. 1 cytowanej ustawy, warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej:

- 1) 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat;
- 2) 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat;

3)3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat;

4)4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat;

5)5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

W ust. 2 wskazano z kolei, że okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

Podkreślenia wymaga, że w niniejszej sprawie niespornym było, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy do stycznia 2015 r., ustalenia wymagała natomiast data powstania tej niezdolności.

Należy bowiem wskazać, iż subiektywna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego i jego przekonanie, że jest niezdolny do pracy, nie może zastąpić oceny dokonanej przez biegłych sądowych – wysokiej klasy specjalistów, którzy w przekonujący sposób uzasadnili swoje stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97, OSNAP 1999/1/25).

W związku z powyższym, koniecznym było uzyskanie wiadomości specjalnych, zatem Sąd na mocy art. 279, 284 i 292 k.p.c. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa i ortopedy.

Biegły sądowy neurolog całkowicie wykluczył fakty występowania u ubezpieczonej tak częściowej, jak i całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych w przeszłości i obecnie.

Z kolei w ocenie biegłego sądowego ortopedy ubezpieczona jest osobą okresowo częściowo niezdolną do pracy od lutego 2011 r., gdy z powodu nasilenia się dolegliwości bólowych lewego stawu biodrowego, u ubezpieczonej wykonano kontrolne badania radiologiczne, po których została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego biodra lewego.

Zważyć w tym miejscu należy, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się z tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen.

Opinie sporządzone przez w/w biegłych sądowych neurologa i ortopedę w niniejszej sprawie są – w ocenie Sądu – wnikliwie i wyczerpujące, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Zostały one wydane przez lekarzy specjalistów o specjalnościach adekwatnych do rodzaju schorzeń rozpoznanych u D. S., o uznanym autorytecie i dużym doświadczeniu zawodowym oraz długoletniej praktyce. Opinie zostały wydane po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonej oraz zapoznaniu się ze zgromadzoną przezeń dokumentacją medyczną. Biegli w sposób wyczerpujący i przekonująco wskazali również, dlaczego wydali opinie powyższej treści.

Podkreślić należy również, że biegły sądowy, dokonując oceny zdolności ubezpieczonej do pracy wziął pod uwagę występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, jak również poziom kwalifikacji ubezpieczonej, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W związku z powyższym, biegli sądowi, wydając opinie, wziął pod uwagę nie tylko schorzenia, ale również wykształcenie ubezpieczonej i posiadane przez nią kwalifikacje (z zawodu technik elektryk, pracowała jako kasjer i sprzedawca).

Sąd za podstawę rozstrzygnięcia przyjął jednak wyłącznie opinię biegłego sądowego ortopedy, ponieważ w jego ocenie stanowi ona w niniejszej sprawie miarodajny środek dowodowy na okoliczność daty powstania u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy, pomimo że biegły neurolog stwierdził, iż z powodu schorzeń z jego specjalizacji D. S. nie jest niezdolna do pracy. Zgodnie z treścią wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2009 r. w sprawie o sygnaturze akt I UK 302/08, nie narusza zakazu samodzielnego dokonywania przez Sąd rozstrzygania kwestii objętych wiadomościami specjalnymi oparcie ustaleń na jednej opinii biegłego lekarza wyrażającej odmienne poglądy od innych lekarzy, w związku z tym, Sąd Okręgowy tym bardziej uznał, że celem ustalenia daty powstania niezdolności do pracy u ubezpieczonej, wystarczająca jest opinia biegłego ortopedy. Nadto zauważyć należy, że biegły wydał opinię w oparciu o stwierdzone schorzenia zgodnie z posiadaną przez siebie specjalizacją. Oznacza to, że ubezpieczona została uznana za osobę częściowo niezdolną do pracy od lutego 2011 r. ze względu na schorzenia układu ruchu.

W konsekwencji, Sąd Okręgowy stwierdził, że D. S. w dziesięciolecie przed dniem powstania niezdolności do pracy udowodniła, tj. na dzień 1 lutego 2011 r. posiada 5 lat, 8 miesięcy i 6 dni okresów składkowych i nieskładkowych i tym samym, spełnia przesłankę przyznania prawa do renty wskazaną w treści art. 58 ust. 2 cytowanej ustawy.

W związku z powyższym, zaskarżona decyzja pozwanego nie odpowiadała prawu i jako taka podlega zmianie.

Podkreślenia wymaga również, że zgodnie z treścią art. 100 ust. 1 cytowanej wyżej ustawy prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, z zastrzeżeniem ust. 2. Art. 129 ust. 1 stanowi z kolei, że świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu, z uwzględnieniem ust. 2.

W konkluzji z przytoczonych wyżej względów Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w zw. z cytowanymi wyżej przepisami, zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku do 31 grudnia 2014 r.

Podkreślenia wymaga również, że w orzecznictwie sądowym można odnaleźć wiele przykładów nieprawidłowego działania organu rentowego, za które organ ten „ponosi odpowiedzialność” i - w razie opóźnienia z tego powodu ustalenia prawa do świadczenia lub jego wypłaty - zobligowany jest do wypłaty należnych odsetek. Są to w szczególności wypadki bezpodstawnego pozostawienia bez rozpoznania wniosku strony o przyznanie prawa do świadczenia oraz nieprawidłowe orzeczenie w sprawie niezdolności do pracy do celów rentowych wydane przez Lekarza Orzecznika ZUS lub Komisję Lekarską ZUS (por. wyrok SN z 12 sierpnia 1998 r., sygn. akt II UKN 171/98, OSNAP nr 16/1999, poz. 521). Błąd organu rentowego rozumiany jest w judykaturze bardzo szeroko (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1995 r., II UZP 28/94, OSNAPiUS 1995 nr 19, poz. 242). Oznacza on "każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego, czy jest ona skutkiem zaniedbania, pomyłki, celowego działania samego organu rentowego czy też rezultatem niewłaściwych działań pracodawców albo wadliwej techniki legislacyjnej i w konsekwencji niejednoznaczności stanowionych przepisów", w tym także naruszenia prawa wskutek niewłaściwej wykładni obowiązujących przepisów (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 1997 r., III ZP 40/97, OSNAPiUS 1998 nr 14, poz. 429).

Biorąc pod uwagę okoliczności zaistniałe w sprawie, tj. że organ rentowy bezpodstawnie pominął ustalenia konsultanta ZUS z dnia 16 stycznia 2013 r. o dacie powstania częściowej niezdolności do pracy i z tej przyczyny uznał, iż ubezpieczona nie spełnia warunków do przyznania prawa do renty, przyjąć należy, że spoczywa na nim odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, o czym Sąd również orzekł w sentencji wyroku.

/-/ Przewodniczący: SSA w SO Ewa Downar-Zapolska