

Sygn. akt VI U 757/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – st. sekr. sądowy Sylwia Sawicka

po rozpoznaniu w dniu 25 kwietnia 2018 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: I. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 10 kwietnia 2017 r., znak: (...)

w sprawie: I. G.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej I. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 25 marca 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn.akt VIU 757/17

UZASADNIENIE

Ubezpieczona I. G. urodzona (...) złożyła wniosek 20 lutego 2017 roku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z 10 kwietnia 2017 roku odmówiono jej prawa do renty i od tej decyzji ubezpieczona złożyła odwołanie, w którym powoływała się na stan zdrowia uniemożliwiający jej wykonywanie zatrudnienia. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, która orzekła brak niezdolności do pracy ubezpieczonej. Ponieważ sporna była między stronami kwestia stanu zdrowia ubezpieczonej, Sąd ustalił następujący stan faktyczny i powołał w sprawie biegłych. Ubezpieczona została przebadana przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, którzy w swoich orzeczeniach nie stwierdzili niezdolności do pracy ubezpieczonej, która do 24 marca 2017 roku pobierała świadczenie rehabilitacyjne. Sąd powołał dowód z opinii biegłych: psychologa i endokrynologa i oni wydali opinię sądowo - lekarską z 11 sierpnia 2017 roku oraz opinię uzupełniającą z 23 lutego 2018 roku. W opinii podstawowej biegli wskazali, że po badaniu ubezpieczonej i analizie dokumentacji medycznej, że ubezpieczona pracowała, jako fakturzystka, pośrednik ubezpieczeniowy, przedstawiciel handlowy, sprzedawca i kierownik sklepu, ostatnia praca przedstawiciel ubezpieczeniowy. Wykorzystywała...,

wykorzystała 182 dni zwolnienia lekarskiego i 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego. Biegli w rozpoznaniu lekarskim wskazali, że ubezpieczona choruje na zaburzenia afektywne dwubiegunowe oraz na chorobę H.. Na podstawie badań sądowo - lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną biegli stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonej powoduje częściową niezdolność do pracy od złożenia wniosku o rentę do 31 sierpnia 2018 roku. Biegli wskazali, że przebieg zaburzeń związanych z tymi jednostkami chorobowymi wskazanymi w rozpoznaniu mają charakter przewlekły, w czasie uległo nasilenie poszczególnych objawów i biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń, przebieg choroby, biegli orzekli, że mimo leczenia brak jest poprawy funkcjonowania. Wskazali, że ubezpieczona wymaga dalszego leczenia i rehabilitacji w celu zapewnienia efektywnej, długotrwałej poprawy. Biegli stwierdzili więc istnienie częściowej niezdolności do pracy orzekając na podstawie tych samych dowodów medycznych, którymi dysponował organ rentowy. Ponieważ zastrzeżenia zgłosił organ rentowy biegli wydali opinię uzupełniającą. I w tej opinii uzupełniającej biegli wskazali, że niezależnie od tego, jakiej jednostce chorobowej przypisać stwierdzone u badanej objawy zaburzeń w obszarze zdrowia psychicznego, ich aktualne nasilenie, specyfika tych zaburzeń, stanowią przeszkodę w podjęciu systematycznego wysiłku intelektualnego, dostosowania oraz bieżącej kontroli emocji i zachowania, generowanie odpowiedniej motywacji emocjonalno - dążeniowej i poznawczej służącej efektywnemu realizowaniu zadań zleconych przez pracodawcę. Biegli odnieśli te możliwości organizmu ubezpieczonej do tych zawodów, które wykonywała przed rozpoczęciem okresu choroby ubezpieczona. Biegli wskazali kategorycznie, że badana wymaga dalszego leczenia w celu zapewnienia poprawy jej stanu zdrowia i wskazali, że uwzględnili wpływ ograniczonych zdolności kompensacyjnej na możliwość podjęcia zatrudnienia na ogólnym rynku pracy, zarówno pod względem jakościowym, jak i ilościowym. Kolejne zastrzeżenia organu rentowego stanowiły już polemikę z ustaleniami i wnioskami opinii biegłych, które Sąd uznaje za właściwe. To stanowisko organu rentowego jak można przeczytać opiera się na podtrzymaniu stanowiska lekarza orzecznika i komisji lekarskiej. Zdaniem Sądu te zastrzeżenia już nie zasługiwały na uwzględnienie, albowiem biegli wypowiedzieli się w sposób stanowczy w opinii podstawowej i opinii uzupełniającej, którą Sąd uznał w tej sytuacji za miarodajną dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej. Biegli, jako doświadczeni specjaliści z tych dziedzin medycyny, co, do których schorzenia występują u ubezpieczonej, wskazali, jakie są przyczyny, jakie są schorzenia, jakie są efekty tego stanu zdrowia ubezpieczonej i ten..., te wnioski opinii biegłych Sąd Okręgowy w pełni podziela. Ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty 20 lutego 2017 roku. Biegli orzekli, że ta niezdolność występuje od daty złożenia wniosku, ale artykuł 100 Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych stanowi, że prawo do świadczeń określonych w Ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa z zastrzeżeniem ustępu 2, a ustęp 2 stanowi, jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenia rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia. Dlatego w kontekście tego przepisu Sąd ustalił datę początkową renty z tytułu niezdolności do pracy. W pozostałym zakresie Sąd kierował się podstawami prawnymi określonymi w Ustawie z 30 grudnia 98 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, bo w myśl artykułu 57 taka renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia kilka warunków: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstaje w określonych okresach. W tej sprawie sporna była tylko sama kwestia zdolności do pracy, bo ZUS stwierdził, że ubezpieczona jest zdolna do pracy, ubezpieczona twierdziła, że nie jest zdolna do pracy. W myśl artykułu 12 i 13 Ustawy o emeryturach i rentach z FUS całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowa niezdolność do pracy..., częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. I właśnie biegli odnosili tą..., ten stan zdrowia ubezpieczonej do posiadanych kwalifikacji i wykonywanych czynności zawodowych. Skoro postępowanie dowodowe potwierdziło, że ubezpieczona spełnia te przesłanki określone w cytowanych przed chwilą przepisach w postaci posiadania niezdolności do pracy częściowej, Sąd Okręgowy na podstawie artykułu 477 ze znakiem 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego mając na względzie też treść artykułu 100 ustęp 2 Ustawy o emeryturach i rentach z FUS, zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego na ten okres, który wskazali biegli, czyli 31 sierpnia 2018 roku. Ponieważ biegli dysponowali takim samym materiałem medycznym w postaci wyników badań, jakimi dysponował organ rentowy, Sąd na podstawie artykułu 118 ustęp 1a Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych orzekł o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej

okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, co oznacza, że, jeżeli ten wyrok się uprawomocni to organ będzie musiał dokonać spłaty świadcze...