

Sygn. akt VI U 819/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 kwietnia 2019 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 18 kwietnia 2019 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: P. H.

od decyzji : Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 21 marca 2017 r., znak: (...)

w sprawie: P. H.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

I zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu P. H. prawo do renty z tytułu :

- całkowitej niezdolności do pracy od 1 grudnia 2016 r. do 31 grudnia 2018 r.;
- częściowej niezdolności do pracy od 1 stycznia 2019 r. do 30 czerwca 2019 r.;

II stwierdza odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

VI U 819/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 marca 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpatrzeniu wniosku P. H. z dnia 30 grudnia 2016 roku odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy powołując się na treść artykułu 57 w związku z artykułem 58 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wskazał, iż odmówił przyznania renty, ponieważ komisja lekarska ZUS ustaliła, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Ponadto organ rentowy w treści uzasadnienia decyzji zaznaczył, iż na podstawie dowodów dołączonych do wniosku i uzyskanych w wyniku przeprowadzonego postępowania przyjął za udowodnione w przypadku ubezpieczonego okresy nieskładkowe 6 miesięcy i 15 dni; składkowe 21 lat, 11 miesięcy i 16 dni, stażu sumarycznego 22 dni, 6 miesięcy i 1 dzień. Odwołanie od tej decyzji wniósł ubezpieczony P. H. domagając się zmiany decyzji i przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres i przyznania mu prawa do renty. Ubezpieczony podnosił, iż nie zgadza się z decyzją ZUS, uważa, że jest nieprawidłowa w zakresie, w jakim ustalała ona, że nie jest on osobą niezdolną do

pracy. Ubezpieczony podnosił, że schorzenia, na które cierpi powodują, że nie jest w stanie wykonywać pracy i jest osobą niezdolną do pracy. Ubezpieczony powoływał się na swoje schorzenia: depresję i dnę moczanową z opuchlizną w stawach. Depresja powoduje u niego stany lękowe, bezsenność, wycofanie, zaniki pamięci, braki orientacji w rzeczywistości. Ubezpieczony podnosił, że ma skłonności do myśli samobójczych i w jego ocenie każde ze schorzeń, na które cierpi może stanowić samoistną podstawę do uznania go za osobę niezdolną do pracy. Ubezpieczony podnosił także, że orzeczenia lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS stoją w sprzeczności z dostarczoną przez niego bogatą dokumentacją medyczną oraz są sprzeczne z ustaleniami specjalistów psychiatrów i psychologa prowadzących jego leczenie. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył co następuje. Ubezpieczony P. H. w dniu 30 grudnia 2016 roku złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddziale w B. wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Do wniosku załączył dokumenty w postaci świadectw pracy, z których wynikało, iż w okresie swojej aktywności zawodowej wykonywał pracę mechanika urządzeń odpylających, kierowcy, spawacza, ślusarza, tokarza - spawacza, mechanika, konserwatora. Po złożeniu przez niego wniosku o rentę w postępowaniu administracyjnym przeprowadzono postępowanie orzecznicze. Orzeczeniem z dnia 3 lutego 2017 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego od tego orzeczenia orzeczeniem z dnia 15 marca 2017 roku komisja lekarska ZUS ustaliła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania w niniejszej sprawie zaskarżonej decyzji z dnia 21 marca 2017 roku. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych sądowych w składzie: specjalisty medycyny przemysłowej..., specjalista medycyny przemysłowej, specjalista psychiatra, specjalista psycholog kliniczny oraz specjalista reumatolog. Biegli sądowi w opinii z dnia 16 sierpnia 2017 roku i 11 października 2017 roku, karta 20, 21 akt sprawy, rozpoznali u ubezpieczonego zaburzenia depresyjne - epizod ciężki, dnę moczanową bez upośledzenia chodu, skrzywienie kręgosłupa L-S z okresowym zespołem bólowym. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo - lekarskich i po analizie dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i aktach organu rentowego oraz dostarczonej przez badanego, biegli sądowi stwierdzili, że stan jego zdrowia upośledza sprawność organizmu w stopniu powodującym aktualnie okresową całkowitą niezdolność do pracy. Przyczyną tej niezdolności jest stan układu psychicznego, orzekany jest bowiem w trakcie ciężkiego epizodu zaburzeń depresyjnych bez możliwości udzielenia wywiadu. Na wszystkie pytania odpowiada nie wiem, znacznie..., jest znacznie spowolniały psychoruchowo, nie nawiązuje kontaktu wzrokowego, z nastroju głęboko obniżonym, w napędzie zredukowanym z koniecznością obserwacji i leczenia szpitalnego w oddziale zamkniętym. W swoich wnioskach biegli sądowi stwierdzili, że badany jest okresowo całkowicie niezdolny do pracy od daty badania przez biegłych sądowych, to jest od 11 października 2017 roku na okres sześciu miesięcy celem obserwacji i leczenia szpitalnego w oddziale zamkniętym. Przyczyną jest stan układu psychicznego. Nie zgodzili się oni z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS. Wskazywali też, że dysponowali tymi samymi dowodami, co organ rentowy. Z uwagi na istotny mankament powyższej opinii oraz zastrzeżenia organu rentowego złożone w piśmie procesowym z 23 lipca 2017 roku, karta 29, Sąd zdecydował się na kontynuowanie postępowania dowodowego. Mankamentem powyższej opinii było to, iż biegli sądowi zgadzając się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS jednocześnie orzekli, iż całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego wy..., powstała po dacie orzekania przez komisję lekarską ZUS oraz po dacie wydania zaskarżonej decyzji. Z kolei organ rentowy podnosił w powołanym piśmie procesowym zastrzeżenia, argumentując, że w trakcie badania funkcjonowanie..., przez komisję lekarską ZUS i konsultacji specjalisty psychiatry konsultanta ZUS, funkcjonowanie społeczne i zawodowe wnioskodawcy upośledzone było nieznacznie ze względu na stan psychiczny, którego ocena została określona w następujący sposób: świadomość zachowana, orientacja, co do czasu, miejsca, otoczenia, jak i własnej osoby pełna, wygląd czysty, zachowanie niespokojne, wyraz twarzy zmienny, mimika nieco zubożała, nastrój przygnębiony, afekt napięty, napęd psychoruchowy w normie, uczuciowość wyższa obniżona, uwaga ukierunkowana na prezentację dolegliwości, intelekt orientacyjnie w granicach normy, osobowość zwarta, zaburzenia sfery emocjonalno - popędowej, między innymi w postaci psychosomatyzacji, spostrzeganie niezaburzone, tok i treść myślenia bez cech psychozy, krytycyzm spłycony w samoocenie. Specjalista psychiatra konsultant ZUS oraz komisja lekarska ZUS nie stwierdzili ze względu na stan psychiczny cech długotrwałej niezdolności do pracy. Organ rentowy podnosił, iż biegli sądowi w swojej opinii nie odnieśli się do orzeczenia komisji lekarskiej ZUS, stwierdzając jedynie, że się z nim nie zgadzają. Zdaniem biegłych sąd..., zadaniem biegłych sądowych podnosił organ rentowy jest

wypowiedzenie się czy w czasie postępowania rentowego do dnia wydania zaskarżonej decyzji ZUS istniała niezdolność do pracy badanego i czy orzeczenie komisji lekarskiej ZUS było prawidłowe. Biegli stwierdzili całkowitą niezdolność do pracy od daty badania biegłych, to jest od 11 października 2017 roku na okres sześciu miesięcy, co oznacza, jak podnosił organ rentowy, że niezdolność ta powstała po badaniu przez komisję lekarską ZUS po około siedmiu miesiącach. Organ rentowy powoływał wyrok Sądu Najwyższego, w związku z tym powoływał wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2005 roku sygnatura akt I UK 382/04, zgodnie, z którym Sąd co do zasady nie może we własnym zakresie ustalać prawa do świadczenia, a ujawniona w trakcie postępowania sądowego zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, jako przesłanka niezdolności do pracy warunkująca prawo do renty, nie może prowadzić do uznania kontrolowanej decyzji za wadliwą i do jej zmiany. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia po badaniu przez komisję lekarską oraz wydaniu decyzji przez organ rentowy ubezpieczonemu przysługuje prawo wystąpienia z nowym wnioskiem o przyznanie prawa do renty. Dlatego w piśmie procesowym z dnia 23 listopada 2017 roku pełnomocnik organu rentowego wnosił o oddalenie odwołania. W opinii uzupełniającej z dnia 20 grudnia 2017 roku biegli sądowi w swoim rozpoznaniu wskazali te same schorzenia, które uprzednio wskazali w opinii z 16 sierpnia 2017 roku i 11 października 2017 roku, a odpowiadając na pytania Sądu i po ponownej analizie dokumentacji lekarskiej zamieszczonej w aktach sprawy i w aktach ZUS, biegli stwierdzili, iż ubezpieczony był hospitalizowany psychiatrycznie w okresie 25 sierpień 2016 do 28 września 2016 z rozpoznaniem epizod depresyjny z objawami psychotycznymi. Po zakończeniu leczenia szpitalnego kontynuował leczenie psychiatryczne w poradni zdrowia psychicznego z rozpoznaniem choroba afektywna dwubiegunowa, wizyty systematyczne. Stąd też w ich opinii z 1 grudnia 2016 roku..., stąd też w ocenie biegłych sądowych w okresie od 1 grudnia 2016 roku do 11 października 2017 roku ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy, ponieważ pomimo leczenia utrzymywały się objawy zaburzeń depresyjnych, głęboko obniżony nastrój, napęd zredukowany i zaburzenia snu. Zastrzeżenia do opinii uzupełniającej biegłych sądowych z dnia 20 grudnia 2017 roku, karta 38 akt sprawy, wniósł w piśmie procesowym z dnia 14 lutego organ rentowy, pismo - karta 51 akt sprawy. Powołując się na stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS organ rentowy wskazywał, że biegli w swym orzeczeniu z dnia 16 sierpnia 2017 roku i 11 października 2017 roku wyraźnie napisali, że ubezpieczony jest okresowo całkowicie niezdolny do pracy od daty badania przez biegłych, to jest od 11 października 2017 roku na okres sześciu miesięcy celem obserwacji i leczenia szpitalnego w oddziale zamkniętym. Wobec zmiany w opinii uzupełniającej okresu trwania niezdolności do pracy organ rentowy podnosił, że stanowisko biegłych powinno być uzasadnione, czego biegli nie uczynili. Zdaniem organu rentowego fakt utrzymywania się w tym okresie głęboko obniżonego nastroju, napędu zredukowanego, zaburzeń snu i lęku nie zostało stwierdzone w orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS z dnia 15 marca 2017 roku oraz w opinii specjalisty psychiatry konsultanta z dnia 31 stycznia 2017 roku, którymi to orzeczeniami nie stwierdzono długotrwałej niezdolności do pracy ubezpieczonego z powodu zaburzeń stanu psychicznego. Pozwany wnosił o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłych sądowych, a w przypadku...

[**koniec części** 00:16:18.000] URBo13831_02

[**Przewodniczący** 00:16:18.713] Nieuwzględnienia tego wniosku, o oddalenie odwołania. W piśmie procesowym z dnia 27 marca 2018 roku organ rentowy, wykonując zarządzenie Sądu wyjaśnił, iż ubezpieczony w 10-leciu na dzień zgłoszenia wniosku o rentę - to jest 30 grudnia 2016, i na datę powstania niezdolności do pracy ustaloną przez biegłych sądowych - 1 grudnia 2016 roku, spełniłby warunek posiadania wymaganych 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych. Natomiast pozwany podnosił dodatkowo, że na dzień 1 grudnia 2016 roku oraz na dzień 30 grudnia 2016 roku P. H. nie spełniłby warunków powstania niezdolności do pracy w ciągu 18 miesięcy od ustania okresów składkowych i nieskładkowych, bowiem z akt powoda wynika, że jego ostatnim udowodnionym okresem ubezpieczenia był dzień 11 marca 2015 roku. W związku z tym pozwany wnosił o oddalenie odwołania. Na rozprawie w dniu 12 kwietnia 2018 roku, w związku ze stanowiskiem organu rentowego przedstawionym w piśmie procesowym z dnia 27 marca 2018 roku, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z kolejnej opinii uzupełniającej powołanego w sprawie zespołu biegłych sądowych w celu wyjaśnienia istotnych dla rozstrzygnięcia sporu okoliczności, a mianowicie czy ubezpieczony był niezdolny do pracy i w jakim stopniu przed dniem 12 września 2016 roku. W dniu 11 września 2016 roku upływał ubezpieczonemu okres 18 miesięcy od ustania ostatniego okresu ubezpieczenia, o którym mowa w artykule 57 ustępie 1 w punkcie 3 Ustawy o emeryturach i rentach z FUS przy jednoczesnym legitymowaniu się przez ubezpieczonego łącznym okresem składkowym i nieskładkowym w wymiarze niższym niż 25 lat - artykuł 57 ustępie 2 Ustawy emerytalnej. Biegli mieli także wyjaśnić, czy po dniu 12 października 2017 roku, czyli dacie końcowej orzeczonej przez biegłych sądowych całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego, opinia z dnia 20 grudnia 2017

roku oraz opinia z 16 sierpnia i 11 października 2017 roku stwierdzały całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego od 1 grudnia 2016 roku. Ubezpieczony jest nadal całkowicie niezdolny do pracy i niezdolny do samodzielnej egzysten..., niezdolny do pracy i do kiedy. Jakie schorzenia powodują ewentualnie orzeczoną przez biegłych niezdolność do pracy, gdyż biegli sądowi w tych opiniach wskazali datę końcową orzeczonej przez nich całkowitej niezdolności do pracy na 11 października 2017 roku. W kolejnej opinii uzupełniającej z dnia 16 maja 2018 roku - karta 82 akt sprawy, biegli sądowi wskazali, że ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy przed dniem 12 września 2016 roku. Biegli podnieśli, że z analizy dokumentacji lekarskiej szpitalnej i poradni zdrowia psychicznego w I. wynikało, że ubezpieczony w dniach 25 sierpień 2016 roku do 28 września 2016 roku był leczony szpitalnie psychiatrycznie w G. z rozpoznaniem epizod depresyjnych z objawami psychotycznymi, czyli ciężki. Wobec powyższego w dacie 12 września 2016 roku był hospitalizowany psychiatrycznie. Biegli podtrzymali swoją opinię, iż po dniu 12 października 2017 roku ubezpieczony jest nadal całkowicie niezdolny do pracy z powodu zaburzeń depresyjnych. Epizod ciężki na okres 6 miesięcy w celu podjęcia kolejnego leczenia szpitalnego. W zaświadczeniu lekarskim z dnia 10 października 2017 roku doktor J. P. [f00:21:41.220] - specjalista psychiatra, leczący powoda, też stwierdził całkowitą niezdolność do pracy ze względu na zaburzenia depresyjne w przebiegu CHAD. Zdaniem biegłych sądowych, pomimo systematycznego leczenia u ubezpieczonego, utrzymują się silnie, utrzymują się nasilone objawy, istotne zaburzenia nastroju, redukcja napędu, znaczne spowolnienie psychoruchowe, zaburzenia snu i obniżenie codziennej aktywności, które powodowały i powodują całkowitą niezdolność do pracy do wykonywania pracy zawodowej. Zastrzeżenia do tej opinii zgłosił pełnomocnik organu rentowego w piśmie z dnia 9 lipca 2018 roku - karta 93 akt sprawy. Organ rentowy, powołując się na stanowisko przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS wskazał, że powód był leczony szpitalnie w okresie od 25 sierpnia 2016 roku do 28 listopad... do 28 września 2016 roku i w tym samym czasie był niezdolny do pracy, ale czasowo. Po leczeniu szpitalnym, zdaniem organu rentowego, uzyskano poprawę stanu psychicznego. Wobec powyższego w trakcie postępowania rentowego nie stwierdzono długotrwałej niezdolności do pracy, co potwierdził specjalista psychiatra konsultant ZUS w dniu 31 stycznia 2017 roku, ustalając następujące rozpoznanie: przeżyty epizod depresyjny z objawami psychotycznymi - F32, ponadto stwierdził wówczas, że funkcjonowanie społeczne i zawodowe było nieznacznie upośledzone ze względu na stan psychiczny. Brak niezdolności do pracy potwierdziła również Komisja Lekarska ZUS w dniu 15 marca 2017 roku po przeprowadzonym badaniu bezpośrednim oraz analizie dokumentacji medycznej. Organ rentowy, powołując się na powyższe zastrzeżenia wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii drugiego zespołu biegłych lekarzy sądowych, a w przypadku odmowy uwzględnienia przedmiotowego wniosku, organ rentowy wnioskował o oddalenie odwołania. Wobec pewne..., istotnego mankamentu od ostatniej opinii biegłych sądowych z dnia 16 maja 2017 roku, Sąd zwrócił się do biegłych o wyjaśnienie w opinii uzupełniającej, do kiedy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, czy niezdolność ta trwa także obecnie i do kiedy ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, zaznaczając, że biegli powinni wskazać konkretną datę końcową, która umożliwi..., konkretną datę końcową tej niezdolności. W opinii uzupełniającej z dnia 22 sierpnia 2018 roku biegli sądowi - opinia karta 101, wskazali, że w okresie od 25 sierpnia 2016 roku do 28 września 2016 roku ubezpieczony był hospitalizowany psychiatrycznie w (...) Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w G. z rozpoznaniem epizod depresyjny ciężki z objawami psychotycznymi, po wypisie ze szpitala nadal kontynuował leczenie psychiatryczne i systematycznie przyjmował leki. Po wypisie ze szpitala u ubezpieczonego utrzymywały się objawy depresyjne o częstotliwości i nasileniu powodującym całkowitą niezdolność do wykonywania systematycznej pracy, głęboko obniżony nastrój, zredukowany napęd psychoruchowy, zaburzenia snu, lęki, mutyzm. W opinii biegłych sądowych z dnia 11 października 2017 roku wskazali oni, że ubezpieczony wymagał leczenia szpitalnego psychicznego w oddziale zamkniętym. W związku z powyższym biegły, oceniając stan psychiczny ubezpieczonego uważał, że był całkowicie niezdolny do pracy do 30 czerwca 2018 roku. Z uwagi na to, że opinia biegłych sądowych z dnia 22 sierpnia 2018 roku ustalała całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego do dnia 30 czerwca 2018 roku, co pozbawiałoby powoda możliwości złożenia wniosku o rentę na dalszy okres, ponieważ upłynęło już przynajmniej w miesiącu..., w miesiącach, po miesiącu czerwcu 2018 roku, Sąd ponownie zobowiązał biegłych sądowych, aby w opinii uzupełniającej wyjaśniły czy w okresie od 1 lipca 2018 roku do 31 października 2018 roku ubezpieczony był niezdolny do pracy i aby wskazały końcową datę ewentualnej całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego, tak, aby mógł on ubiegać się o rentę. W opinii uzupełniającej z 10 października 2018 roku - kart 114 akt sprawy, biegłe sądowe wyjaśniły, że nie mogą odpowiedzieć na pytanie Sądu o ewentualnej dalszej całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego po 30 czerwca 2018 roku bez ponownego badania orzeczniczego ubezpieczonego i oceny stanu zdrowia po zaleconym leczeniu

szpitalnym. W związku z tym Sąd na rozprawie dopuścił dowód z kolejnej opinii uzupełniającej biegłych sądowych w celu wyjaśnienia, po ponownym badaniu orzeczniczym ubezpieczonego, czy po dniu 30 czerwca jest on nadal niezdolny do pracy, a jeśli tak, to czy jest to całkowita czy częściowa niezdolność do pracy, czy ma charakter okresowy czy trwałe i jakie schorzenia powodują tę ewentualną niezdolność. W opinii uzupełniającej z dnia 20 lutego 2019 roku - karta 137-138 akt sprawy, biegłe sądowe, rozpoznając u ubezpieczonego aktualnie zaburzenia depresyjne - epizod umiarkowany, na podstawie przeprowadzonej sądowo akt..., na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i po ponownej analizie dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy i ZUS oraz dostarczonej przez badanego ustaliły, że po dniu 30 czerwca 2008 roku ubezpieczony był nadal okresowo całkowicie niezdolny do pracy do 31 grudnia 2018 roku, natomiast od stycznia 2019 roku na skutek zastosowanego leczenia nastąpiła, zdaniem biegłych sądowych, poprawa stanu zdrowia psychicznego, ale nie w stopniu świadczącym o pełnej remisji. W badaniu stanu psychicznego występuje, występował nadal obniżony nastrój, zwolniony napęd, okresowe myśli rezygnacyjne oraz zaburzenia koncentracji i uwagi. W swoich wnioskach końcowych, biegli sądowi stwierdzili, że badany po dniu 30 czerwca 2018 roku był nadal okresowo całkowicie niezdolny do pracy do 31 grudnia 2018 roku - przyczyną był stan układu psychicznego, a od 1 stycznia 2019 roku jest okresowo częściowo niezdolny do pracy do 30 czerwca 2019 roku, a przyczyną jest nadal stan układu psychicznego. Wcześniej w piśmie procesowym z dnia 15 listopada 2018 roku organ rentowy zgłosił zastrzeżenia do opinii uzupełniającej biegłych sądowych z dnia 22 sierpnia 2018 roku, co do istnienia u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy przed 12 września 2016 roku. Pozwany podtrzymał stanowisko przewodniczącego komisji lekarskich podczas bad... i podnosił, że podczas badania rentowego, w tym badania przez komisję lekarską ZUS, nie stwierdzono długotrwałej niezdolności do pracy badanego, co potwierdził konsultant ZUS specjalista psychiatra w dniu 31 stycznia 2017 roku, stwierdzając przebyty epizod depresyjny z objawami psychotycznymi. Organ rentowy wskazywał, że skoro biegli sądowi stwierdzili epizod ciężki zaburzeń depresyjnych w swej opinii z 16 sierpnia 2017 roku i 11 października...

[**koniec części** 00:32:36.999] URBO13831_03

[**Przewodniczący** 00:32:37.888] 2017 roku oznacza to, że do istotnego pogorszenia stanu zdrowia doszło w trakcie postępowania sądowego. W opinii biegłych podnosił organ rentowy, w opinii biegłych sądowych brak analizy dokumentacji leczenia ambulatoryjnego czy również leczący badanego specjalista psychiatra rozpoznała ciężkie zaburzenia depresyjne i w związku z tym kierował badanego na leczenie psychiatryczne. Jeśli chodzi o opinię z 10 października 2018 roku pozwany zgodził się z biegłymi o dalszej po 30 czerwca 2018 roku całkowitej niezdolności do pracy, że o dalszej całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego po 30 czerwca 2018 roku nie można odpowiedzieć bez ponownego badania. Pomocne byłoby zapoznanie się z dokumentacją z aktualnego leczenia psychiatrycznego, czy leczący psychiatra skierował badanego na leczenie, jakie objawy stwierdza obecnie u badanego, jakie stosuje leczenie. Pozwany wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii drugiego zespołu biegłych lekarzy sądowych, a w przypadku nieuwzględnienia tego wniosku o oddalenie odwołania. Ponadto organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 3 kwietnia 2019 roku, błędna..., w oryginale jest błędna data pisma 3 kwiecień 2018 roku, poinformował, że przewodnicząca komisji lekarskich nadal podtrzymuje stanowisko, że do istotnego pogorszenia stanu zdrowia badanego doszło podczas postępowania sądowego, a nie administracyjnego i że w dacie badania przez komisję lekarską długotrwała niezdolność do pracy ubezpieczonego nie istniała. Natomiast przewodnicząca komisji lekarskiej ZUS nie zgłaszała zastrzeżeń do stwierdzonej przez biegłych sądowych całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego po dniu 30 czerwca 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku oraz do częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonego od 1 stycznia 2019 roku do 30 czerwca 2019 roku z powodu zaburzeń stanu psychicznego. Biegli dysponowali, organ rentowy podnosił, że biegli dysponowali zaświadczeniem od lekarza leczącego psychiatry z 15 lutego 2019 roku informującym, że ubezpieczony leczy się od dnia 10 października 2017 roku z rozpoznaniem choroby afektywnej dwubiegunowej, czyli po badaniu przez komisję. Biorąc pod uwagę przedstawione zastrzeżenia pozwany organ rentowy wnosił o przeprowadzenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych lekarzy sądowych z uwzględnieniem w szczególności dat powstania niezdolności do pracy ubezpieczonego. W sytuacji odmowy uwzględnienia tego wniosku organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania, bowiem zaskarżona decyzja w dacie jej wydania była prawidłowa, a do pogorszenia stanu zdrowia doszło w toku postępowania sądowego. Sąd Okręgowy, dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z punktu widzenia dyrektyw wskazanych w artykule 233 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego, uznał opinie biegłych sądowych powołanych w sprawie, specjalisty medycyny przemysłowej, specjalisty psychiatry, specjalisty psychologa i specjalisty internisty reumatologa za wiarygodne. Dowody te posiadały

taką moc dowodową, w ocenie Sądu, które dawały podstawy do dokonania istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń, zarówno w istotnych, w istotnej dla rozstrzygnięcia sporu kwestii stopnia niezdolności do pracy ubezpieczonego, jak również w zakresie kwestii daty powstania u ubezpieczonego częściowej, całkowitej niezdolności do pracy, początkowej daty, która była istotna z punktu widzenia oceny uprawnień rentowych powoda i w świetle artykułu, i w świetle artykułu 57 ustępu 1 punktu 3, jako przesłanki nabycia prawa do renty. Z opinii biegłych sądowych, które oparte były na złożonych, złożonej w sprawie dokumentacji medycznej wynikało w sposób niebudzący wątpliwości, w ocenie Sądu, iż ubezpieczony był, iż datą powstania całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego był dzień 11 września 2016 roku, a nawet wcześniej, czyli sierpień 2016 roku, kiedy ubezpieczony był hospitalizowany. W dniu 11 września 2016 roku upływał ostatni dzień 18-to miesięcznego terminu, o którym mowa w artykule 57 ustępie 1 w punkcie 3 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jednolity tekst Dziennik Ustaw z 2018 roku pozycja 1270. Ustalenie w tym zakresie było właś..., z tego powodu bardzo istotne dla rozstrzygnięcia sporu, albowiem skoro niezdolność do pracy powstała w powyższym 18 miesięcznym terminie, to ubezpieczony spełnił przesłankę wskazaną w powołanym przepisie artykułu 57 ustępu 1 punktu 3. Niezależnie od tej kwestii wskazać także należy, że w sierpniu 2016 roku, jak wynikało z opinii biegłych sądowych, i to w długim okresie od 25 sierpnia 2016 roku do 29 września 2016 roku ubezpieczony był hospitalizowany psychiatrycznie w (...) Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w G. z rozpoznaniem epizodu depresyjnego ciężkiego z objawami psychotycznymi. Po wypisie ze szpitala nadal kontynuował leczenie psychiatryczne i systematycznie przyjmował leki. Po wypisie ze szpitala u ubezpieczonego, jak wynikało z opinii biegłych sądowych z 22 sierpnia 2018 roku karta 101 akt sprawy, utrzymywały się objawy depresyjne u ubezpieczonego o częstotliwości i nasileniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy zgodnej..., do jakiegokolwiek pracy. Występował u niego głęboko obniżony nastrój, zredukowany napęd psychoruchowy i zaburzenia snu, lęku oraz mutyzm. Z opinii biegłych sądowych wynikało zatem, iż ubezpieczony także od 1 dnia miesiąca, w którym złożył wniosek o przyznanie renty, czyli od 1 grudnia 2010..., 2016 roku do 31 grudnia 2018 roku był całkowicie niezdolny do pracy. Natomiast od 1 stycznia 2019 roku do 30 czerwca 2019 roku jest częściowo niezdolny do pracy. Dodatkowo przy ocenie warunków nabycia przez ubezpieczonego prawa do renty, Sąd Okręgowy podkreśla, iż nie było sporu między stronami co do tego, iż ubezpieczony spełnia warunek posiadania 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych. Wynika to z resztą z dowodów określających staż ubezpieczeniowy ubezpieczonego na karcie 80, 81 akt rentowych. Z dowodu tego wynika, że w 10-leciu przed złożeniem wniosku o rentę i w 10-leciu przed powstaniem niezdolności do pracy posiadał on co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych. Dokonując subsumpcji ustalonego w sprawie stanu faktycznego pod właściwe przepisy prawa materialnego, Sąd Okręgowy stwierdza, że zgodnie z artykułem 57 ustępie 1 renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki. Po pierwsze jest niezdolny do pracy, po drugie ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, po trzecie niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w artykule 6 ustępie 1 punkcie 1 i 2, w punkcie 3 litera b, w punkcie 4 i 6, 7 i 9, ustępie 2 punkcie 1, 3 do 8 i 9 litera a, punkcie 10 litera a, punkcie 11 do 12, w punkcie 13 litera a, w punkcie 14 litera a i w punktach od 15 do 17 oraz w artykule 7 punkcie 1 od 1 do 3, w punkcie 5 litera a, w punkcie 6 i 12, albo nie później, niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów i nie ma ustalonego prawa do emerytury, po czwarte nie ma ustalonego prawa do emerytury z funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania. Ponadto zgodnie z artykułem 12 ustępie 1, 2 i 3 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast artykuł 13 ustępie 1 Ustawy emerytalno-rentowej stanowi, iż przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się, po pierwsze stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i po drugie 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. Przypomnieć także należy, iż zgodnie z artykułem 59 ustępie 1 osobie, która spełnia warunki określone w artykule 57 przysługuje po pierwsze renta stała, jeżeli niezdolność do pracy jest trwała, po drugie renta okresowa, jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa. Mając na uwadze powyższe normy prawa materialnego oraz także przepis artykułu 58 ustępie 1 punktu 5 Ustawy emerytalno-rentowej, Sąd Okręgowy uznając, iż zgodnie z

opiniami biegłych sądowych ubezpieczony w okresie od 1 grudnia 2016 roku do 31 grudnia 2018 roku był całkowicie niezdolny do pracy, a w okresie od 1 stycznia 2019 roku do 30 czerwca 2019 roku częściowo niezdolny do pracy, zmienił zaskarżoną decyzję przyz..., orzekł..., i orzekł jak w punkcie 1 wyroku. Mając także na uwadze, iż ubezpieczony P. H. spełnił wszystkie wymogi niezbędne do nabycia prawa do renty wskazanych w artykule 58, wskazane w artykule 57 ustępie 1 w związku z artykułem 58. W punkcie 2 wyroku Sąd stwierdził odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji na podstawie artykułu 118 ustęp 1a Ustawy emerytalno-rentowej. Z opinii biegłych sądowych wynikało bowiem, iż już w pierwszej opinii, którą wydali oni w sprawie, ubezpieczony..., korzystali oni z tych samych dowodów, które dostępne były organowi rentowemu. Organ rentowy miał zatem obiektywną możliwość, w szczególności komisja lekarska ZUS w swoim orzeczeniu miała obiektywną możliwość stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy u ubezpieczonego, szczególnie po uwzględnieniu jego hospitalizacji psychiatrycznej w nieodległym stosunkowo terminie od daty złożenia wniosku i opuszczeniu przez ubezpieczonego szpitala. Skoro organ rentowy oparł swoje orzeczenie na obiektywnie wadliwym orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS, które błędnie uznawało ubezpieczonego za zdolnego do pracy, Sąd Okręgowy ustalił powyższą odpowiedzialność w punkcie 2 wyroku. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.