

Sygn. akt VI U 1145/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2018 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 30 października 2018 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: G. S.

od decyzji: Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 19 czerwca 2017 r., znak: (...)

w sprawie: G. S.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

**I** zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, iż przyznaje ubezpieczonej G. S. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe od dnia 1 maja 2017 r.;

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

Sygn. akt VIU 1145/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 czerwca 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. po rozpatrzeniu wniosku G. S. z dnia 28 kwietnia 2017 roku wobec orzeczenia przez lekarza ZUS okresowej częściowej niezdolności do pracy przeliczył od dnia 1 maja 2017 roku to jest od miesiąca, w którym wstrzymano wypłatę świadczenia rentę ubezpieczonej z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W decyzji tej w punkcie I-szym podpunkcie 1-szym wskazano także, że renta przysługuje do 30 czerwca 2021 roku. Odwołanie od tej decyzji wniosła ubezpieczona domagając się jej zmiany i przyznania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczona powoływała się na orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 26 maja 2017 roku, który stwierdził cał..., u niej całkowitą niezdolność do pracy do 31 maja 2020 roku. Ubezpieczona wskazywała, że w 2009 roku stwierdzono, wskazywała w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, że w 2009 roku stwierdzono u niej złośliwy nowotwór odbytnicy w okresie. Od września do października 2009 roku zastosowano wobec niej radioterapię. W listopadzie 2009 roku przeszła operację związaną z amputacją odcinka odbytnicy oraz wyprowadzenie stomii. Na przełomie lat 2009-2010 została z kolei ubezpieczona poddana radio..., poddana chemietero..., chemioterapii. Obecnie leczy nadciśnienie tętnicze, cukier i korzysta z poradni psychiatrycznej. Jej życie od 2009 roku jak podnosiła zmieniło się radykalnie. Funkcjonuje zupełnie inaczej. Porusza się blisko domu, ma problemy z korzystaniem z komunikacji, żyje w ciągłym stresie pęknięcia worka, samostnego wypuszczania gazów, powiększania się worka. Wymiana worka jak wskazywała ubezpieczona nie jest zwykłą wizytą

w toalecie jak u zdrowego człowieka. Jej dieta wygląda zupełnie inaczej. Wychodząc z domu nie może jeść posiłków, bo miała przykre sytuacje. Od 2010 roku przebywała na rencie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a lekarz orzecznik w orzeczeniu z 27 maja także 2017 roku także stwierdził u niej całkowitą niezdolność do pracy. Ubezpieczona nie zgadzała się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS, która stwierdziła u niej tylko częściową niezdolność do pracy i domagała się rozstrzygnięcia przyznającego jej dotychczas pobierane świadczenie. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwoła..., odwołania powołując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił i rozważył cos..., co następuje. Ubezpieczona G. S. w okresie od 1 marca 2010 roku do 30 kwietnia 2017 roku uprawniona była do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W dniu 28 kwietnia 2017 roku złożyła ona wniosek o ponowne ustalenie jej prawa do renty rozpoznany zaskarżoną decyzją. Decyzja ta została poprzedzona postępowaniem orzeczniczym przeprowadzonym przez organ rentowy. Orzeczeniem z dnia 26 maja 2017 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy do 31 maja 2020 roku. W wyniku złożenia zarzutu wadliwości tego orzeczenia komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16 czerwca 2017 roku ustaliła, iż po pierwsze ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy do 30 czerwca 2021 roku i po drugie, że nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Orzeczenie komisji lekarskiej ZUS stanowiło dla organu rentowego podstawę do wydania zaskarżonej decyzji. W celu zweryfikowania stanowiska organu rentowego opartego na orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych gastroenterologa, który na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego w oparciu oraz w oparciu o wyniki badań przedłożonej dokumentacji medycznej rozpoznał u ubezpieczonej zespół jelita drażliwego w formie biegunkowej według klasyfikacji rzymskiej pacjentki po przebytej amputacji odbytnicy z powodu raka i wyłonienia stomii na jelicie grubym. Biegły sądowy biorąc pod uwagę rozpoznanie i rokowania uznał ubezpieczoną za całkowicie niezdolną do pracy zawodowej. Ube..., wskazywał, że ubezpieczona cierpi na zespół drażliwego jelita, który jest przypadłością o znacznej uciążliwości u pacjentów z zachowaną ciągłością jelita grubego. Natomiast u ubezpieczonej jest on schorzeniem w znacznym stopniu, o znacznym stopniu uciążliwości z powodu stomii na jelicie grubym. Utrzymanie higieny osobistej w sytuacji nagłej niekontrolowanej biegunki u pacjenta ze stomią stanowi znaczący problem w wypadku pracy o charakterze fizycznym niezależnie od jej rodzaju. Zdaniem biegłego sądowego stan zdrowia ubezpieczonej nie uległ poprawie. Biegły wskazał, że dysponował nową dokumentacją medyczną, przepraszam biegły dysponował tą samą, tą samą dokumentacją med..., tą samą dokumentacją medyczną, co organ rentowy w postępowaniu administracyjnym i ostatecznie nie zgodził się z orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS. W jego opinii ubezpieczona jest w chwili obecnej wyleczona z choroby nowotworowej, ale z powodu zaawansowania procesu chorobowego leczenie przyniosło efekt okaleczenia pacjenta w postaci wyłonienia stomii. Jest to w sytuacji zaawansowanego procesu nowotworowego w przypadku raka odbytnicy jedyny sposób skutecznego leczenia raka. Jednocześnie w przypadku ubezpieczonej mamy do czynienia sto..., w pełni, w pełni rozwiniętym zespołem jelita drażliwego IBS w formie biegunkowej. IBS jest schorzeniem psychosomatycznym u podłoża, którego leżą zaburzenia wywołane przewlekłym stresem. W wypadku ubezpieczonej taki długotrwały stres był związany z wystąpieniem i leczeniem raka, a od operacji związany z trudno akceptowalnym przez ubezpieczoną skutkiem leczenia w postaci stomii. Niestety w przypadku ubezpieczonej nie istnieje możliwość odtworzenia ciągłości przewodu pokarmowego, z czego należy wnioskować, że nie akceptowalność w wyniku leczenia w postaci wyłonionej stomii utrzyma się u ubezpieczonej. Wydaje się, zatem zdaniem biegłego sądowego, że ubezpieczona powinna być objęta stałą opieką psychoterapeutyczną, co w konsekwencji może przynieść pożądany efekt z leczenia zespołu jelita drażliwego. W piśmie, w opinii uzupełniającej z dnia 13 grudnia 2017 roku karta 24 akt sprawy biegły sądowy wyjaśnił, iż całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonej G. S. występuje od zakończenia procesu chemioterapii po operacji raka odbytnicy, czyli od 2010 roku i jego zdaniem ma charakter trwały. Organ rentowy w piśmie procesowym z 10 stycznia 2018 roku po zapoznaniu się z protokołem badań sądowo lekarskim i orzeczeniem z dnia 25 listopada 2017 roku nie wniósł zastrzeżeń do opinii biegłego o całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Ponadto Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalisty psychiatry, psychologa specjalisty psychologa klinicznego oraz specjalisty medycyny przemysłowej. W opinii z dnia 1 czerwca 2018 roku karta 38, trzydzieści..., karta...

[ **koniec części** 00:10:50.737] CGY690438\_02

[ **Przewodniczący** 00:10:50.049] 38-40 akt sprawy. Biegli ci rozpoznali u ubezpieczonej zaburzenia nastroju, rak odbytnicy bez cech wznowy w 2009 roku, stan po radioterapii przedoperacyjnej i chemioterapii uzupełniającej, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu II-go, hepatopatię z transaminazemią. Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli

stwierdzili, że badana jest całkowicie niezdolna do pracy od dnia złożenia wniosku o rentę trwale. Biegli podkreślili, że przebieg zaburzeń ma charakter przewlekły, w czasie ulegało natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń, nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, obecny stan zdrowia biegli stwierdzili, że mimo systematycznego leczenia brak jest stabilnej poprawy funkcjonowania. Biegli podkreślili także, że ocena niezdolności do pracy wymaga każdorazowo wnikliwej analizy szeregu okoliczności dotyczących przebiegu zaburzeń nastroju i ich wpływu na funkcjonowanie rodzinne, zawodowe i społeczne osoby badanej. Występujące u ubezpieczonej objawy takie jak obniżenie nastroju, nasilenie lęku, uczucie ciągłego zmęczenia, wycofanie, utrata zainteresowań, zaburzenie..., zaburzenia snu nadal powodują trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy. Przy ocenie niezdolności do pracy z powodu chorób somatycznych biegli uwzględnili całość obrazu klinicznego, profil czynników ryzyka, ograniczenia czynnościowe oraz obciążenia występujące przy wykonywanym zawodzie i stwierdzili, że u badanej przeciwskazane są czynności związane z wysiłkiem fizycznym. Podkreślili także biegli sądowi, że problemy natury psychicznej stanowią przyczynę ograniczeń z..., ograniczeń w zakresie zatrudnienia związanego z wysokimi wymaganiami dotyczącymi tempa pracy, ciągłej dyspozycyjności, bieżącej, systematycznej oceny. Analiza wszystkich przeciwskazań zdrowotnych do zatrudnienia w kontekście możliwości kompensacyjnych danej osoby umożliwia dopiero wydanie końcowej decyzji. Aktualnie biegli stwierdzili u badanej ograniczony zakres i czas zajęć, stąd proponowane przez nich..., proponowana przez nich całkowita niezdolność do pracy trwała, ustalona na podstawie tych samych dowodów, którymi dysponował organ rentowy. Biegli podsumowując swoją opinię wskazali, że przy ocenie niezdolności do pracy uwzględnili aspekt biologiczny, czyli upośledzenie sprawności funkcji organizmu, na który składa się suma upośledzenia wydolności poszczególnych narządów układów osoby badanej oraz aspekt socjalno-zawodowy, ekonomiczny wyrażony jako ogólnie ujmując niezdolność do pracy. Biegli nie zgodzili się z opinią komisji lekarskiej ZUS z dnia 16 czerwca 2017 roku, która uznała badaną tylko za częściowo niezdolną do pracy. Natomiast zgodzili się z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, który orzekł całkowitą niezdolność do pracy okresowo stwierdzając jednak w swojej opinii, iż ubezpieczona jest trwale, całkowicie niezdolna do pracy. Oceniając stopień niezdolności do pracy biegli sądowi wskazali, że brali pod uwagę rodzaj zaburzenia, nasilenie objawów, przebieg choroby, rokowanie, wpływ ograniczonych zdolności kompensacyjnych na możliwość podjęcia przez ubezpieczoną zatrudnienia na ogólnym rynku pracy zarówno pod względem jakościowym, jak i ilościowym, jak również stwierdzili ograniczoną znacznie możliwość przekwalifikowania zawo..., zawodowego, nabywania nowych umiejętności z uwagi na stan psychiczny. Do opinii zespołu biegłych sądowych organ rentowy nie wniósł zastrzeżeń. Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z punktu widzenia dyrektyw interpretacyjnych zawartych w art. 233 paragraf 1 Kodeksu postępowania cywilnego Sąd Okręgowy uznał, iż opinie biegłych sądowych gastroenterologa oraz zespołu biegłych sądowych w składzie specjalista medycyny pracy, psychiatra i psycholog mają taką moc dowodową i wiarygodność, które pozwalają na dokonanie na ro..., dokonanie istotnych dla rozstrzygnięcia sporu ustaleń, w szczególności w zakresie tego, iż ubezpieczona od dnia złożenia wniosku o przyznanie świadczenia na dalszy okres jest nadal całkowicie i to trwale niezdolna do pracy. Opinie biegłych sądowych nie były przez strony procesu kwestionowane, zostały logicznie uargumentowane, a ich treść prezentuje wszechstronną wiedzę medyczną z zakresu tych specjalności medycyny, które są adekwatne do schorzeń, na które cierpi ubezpieczona. Dokonując subsumpcji ustalonego w sprawie stanu faktycznego pod właściwe przepisy prawa materialnego Sąd Okręgowy wskazuje, iż zgodnie z art. 57 ust. 1 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2018 roku, pozycja 1.270 renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresach, o których..., wskazanych w a..., w punkcie 3-im ustępu 1-go artykułu 57-go, albo nie później niż w ciągu 18-tu miesięcy od ustania tych okresów, po czwarte nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania. Jedyną sporną przesłanką między stronami, co do nabycia przez ubezpieczoną prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy było to, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy w stopniu całkowitym, ponieważ zaskarżona decyzja przyznawała jej rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Okoliczność ta została ustalona na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a zgodnie z art. 59 ust. 1 Ustawy, osoba, która spełniła warunki określone w art. 57 Ustawy przysługuje renta stała, jeżeli niezdolność do pracy jest trwała. Wskazać przy tym należy, odwołując się do art. 12 i 13 Ustawy emerytalno-rentowej, iż niezdolną do pracy w rozumieniu Ustawy jest osoba, która

całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuję odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. I do takich osób została zakwalifikowana przez Sąd na podstawie zebranych dowodów ubezpieczona. Zgodnie z artykułem 13-ym ustępem 1-ym 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. Te kryteria orzecznicze wskazane w artykule 13-ym ustępie 1-ym zostały przez Sąd zastosowane w niniejszej sprawie, uwzględniali je również biegli sądowi przy formułowaniu opinii, dlatego na podstawie artykułu 477 ze znacznikiem 14 paragraf 2 Kodeksu postępowania cywilnego Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe od dnia 1 maja 2017 roku. Na podstawie artykułu 118-go ustęp 1A Ustawy emerytalno-rentowej Sąd Okręgowy stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Z opinii biegłych sądowych wynikało bowiem, że dysponowali oni tym samym materiałem orzeczniczym, który wcześniej uprzednio był analizowany przez organy orzecznicze ZUS, w szczególności przez komisję lekarską, która w ujęciu obiektywnym wadliwie oceniła stan zdrowia ubezpieczonej, mimo posiadanych właściwych dowodów do tego. W takiej sytuacji przepis artykułu 118-go ustęp 1A kreuje odpowiedzialność organu rentowego, o której mowa w tym przepisie. Na tym wygłoszenie uzasadnienia zakończono.