

Sygn. akt VI U 1400/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszcy 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 Bydgoszcy

na rozprawie

odwołania: M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 12 kwietnia 2016 r., znak:(...)

w sprawie: M. K.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej M. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 24 sierpnia 2015 r. do dnia 14 października 2015 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt VI U 1400/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 kwietnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. przyznał ubezpieczonej M. K. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 15 października 2015 r., tj. od powstania częściowej niezdolności do pracy, do 28 lutego 2017 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona domagając się ustalenia, iż niezdolność do pracy powstała wcześniej, tj. 24 sierpnia 2015 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona M. K. (ur. (...)) pracowała jako referent ds. kadr (od

1 lipca 1998 r. do 31 marca 1999 r.), referent księgowości (od 1 lipca 2002 r. do 30 września 2006 r.), przedstawiciel w (...) S.A. (od 1 stycznia 2008 r. do 31 marca 2008 r.). Ponadto, ubezpieczona prowadziła własną działalność gospodarczą (od 1 czerwca 2000 r. do 23 października 2001 r., od 1 grudnia 2008 r. do 30 sierpnia 2010 r. oraz od 1 maja 2014 r. do 30 czerwca 2014 r.).

W dniu 24 sierpnia 2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ubezpieczona została uznana za częściowo niezdolną do pracy od 24 sierpnia 2015 r. Na skutek zgłoszenia zarzutu wadliwości, sprawa została skierowana do komisji lekarskiej, która stwierdziła, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od 15 października 2015 r. Na tej podstawie organ rentowy przyznał ubezpieczonej rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 15 października 2015 r., tj. od powstania częściowej niezdolności do pracy, do 28 lutego 2017 r.

Dowód: akta organu rentowego – świadectwa pracy k. 2-4, wniosek ubezpieczonej k. bez numeracji, orzeczenie lekarza orzecznika k. 84, orzeczenie komisji lekarskiej k. 87, decyzja organu rentowego k. bez numeracji.

Ubezpieczona jest okresowo częściowo niezdolna do pracy. Przyczyną jest choroba zwyrodnieniowa wielostawowa i kręgosłupa z wielopoziomą dyskopatią szyjną i lędźwiową, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii szyjnej C3/C4, przewlekły zespół bólowy szyjno-barkowy i lędźwiowo – krzyżowy z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi, stan po wszczepieniu taśmy z powodu nietrzymania moczu, z nawracającymi infekcjami układu moczowego, przebyta strumektomia tarczycy z powodu wola guzkowatego z niedoczynnością tarczycy wyrównaną substytucyjnie, cukrzyca typu 2, zespół jelita drażliwego z współistniejącymi uchyłkami, zaburzenia depresyjne w stanie remisji. Wyżej wskazane schorzenia skutkują przewlekłym zespołem bólowym szyjno-barkowym i lędźwiowo-krzyżowym z częstymi zaostrzeniami i obecnymi objawami ubytkowymi, drętwieniem kończyn i osłabieniem siły mięśniowej, bólami brzucha, zaburzeniami nastroju i napędu. Praca fizyczna, dźwiganie ciężarów, długotrwała praca w pozycji wymuszonej oraz praca w złych warunkach atmosferycznych nasilają dolegliwości i niekorzystny postęp schorzeń. Wyżej wskazane schorzenia powodują u ubezpieczonej istotne upośledzenie sprawności psychofizycznej i zdolności do zatrudnienia.

Częściowa niezdolność do pracy istnieje od daty wystawienia zaświadczenia o pogorszeniu stanu zdrowia z dnia 20 sierpnia 2015 r. i spowodowana jest przede wszystkim schorzeniami układu kostno-stawowego z obecnymi objawami neurologicznymi oraz chorobami współistniejącymi. Schorzenia występujące u ubezpieczonej mają charakter przewlekły i z ich powodu ubezpieczona leczy się od wielu lat. Potwierdza to zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 20 sierpnia 2015 r. Z powodu utrzymujących się dolegliwości i braku postępu w leczeniu zachowawczym wykonano 26 czerwca 2015 r. badanie MRI kręgosłupa szyjnego, które ujawniło wielopoziomą dyskopatię od C3 do C7. Na podstawie stanu klinicznego i ww. badania ubezpieczona została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego, co było też powodem wystawienia zaświadczenia z 20 sierpnia 2015 r. o pogorszeniu stanu zdrowia. Ponadto, schorzenia współistniejące dodatkowo upośledzały sprawność ustroju w okresie wcześniejszym.

Dowód: akta sądowe – opinia biegłych k. 47-48, opinia uzupełniająca k. 69.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o opinie biegłych. Sąd w całości podzielił wnioski wynikające z tych opinii, ponieważ opinie są wyczerpujące, rzetelne i spójne, a wnioski w nich zawarte są uzasadnione. Opinie zostały wydane przez specjalistów z dziedzin medycyny adekwatnych do schorzeń ubezpieczonej, po bezpośrednim badaniu lekarskim ubezpieczonej przez biegłych oraz na podstawie analizy dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy. Nadto, wnioski wynikające z tych opinii nie zostały skutecznie zakwestionowane.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie. W niniejszej sprawie jedyną kwestią sporną była data powstania niezdolności do pracy w kontekście nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Między stronami nie było sporne, iż ubezpieczona jest częściowo, okresowo niezdolna do pracy. W związku z tym, iż do ustalenia niezdolności do pracy (w tym także daty jej powstania) potrzebne są wiadomości specjalne z zakresu medycyny Sąd wezwał biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii na podstawie art. 278 § 1 k.p.c. Z opinii biegłych sądowych jednoznacznie wynika, że częściowa niezdolność do pracy istnieje od daty wystawienia zaświadczenia o pogorszeniu stanu zdrowia w dn. 20 sierpnia 2015 r. z powodu schorzeń układu kostno-stawowego z obecnymi objawami neurologicznymi oraz chorobami współistniejącymi. W opinii uzupełniającej (w odpowiedzi na zastrzeżenia organu rentowego) biegli wyjaśnili, że schorzenia występujące u ubezpieczonej mają charakter przewlekły i w czerwcu 2015 r. wykonano badanie MRI kręgosłupa szyjnego, które ujawniło wielopoziomową dyskopatię od C3 do C7 i które zakwalifikowało ubezpieczoną do leczenia operacyjnego, czemu dano wyraz w zaświadczeniu z dnia 20 sierpnia 2015 r. Ponadto, biegli wzięli także pod uwagę schorzenia współistniejące.

W myśl art. 100 ust. 1 i 2 prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, z tym zastrzeżeniem, że jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia. Zgodnie z art. 129 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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 (dot. renty rodzinnej). Z powyższego wynika, że samo spełnienie się przesłanek warunkujących prawo do świadczenia nie stanowi jeszcze podstawy do jego wypłaty, bowiem tą podstawą jest wniosek ubezpieczonego. Innymi słowy, dopiero złożenie wniosku o świadczenie powoduje obowiązek jego wypłaty. Początkową datę wypłaty świadczenia wyznacza więc data złożenia wniosku o przyznanie świadczenia. W przedmiotowej sprawie Sąd podzielił opinię biegłych, iż niezdolność do pracy powstała 20 sierpnia 2015 r., jednak z uwagi na to, że ubezpieczona złożyła wniosek o przyznanie renty 24 sierpnia 2015 r., a jak już wskazano wyżej złożenie wniosku wiąże się z obowiązkiem wypłaty świadczenia, Sąd przyznał ubezpieczonej prawo do renty od dnia złożenia wniosku.

Mając na względzie powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd orzekł jak w punkcie 1. wyroku.

W punkcie 2. wyroku Sąd, zgodnie z przepisem art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z urzędu orzekł w przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. W okolicznościach przedmiotowej sprawy, w ocenie Sądu, nie wystąpiły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego, gdyż biegli dysponowali dodatkowymi badaniami kontrolnymi MRI kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego i dokumentacją medyczną, którymi nie dysponował organ rentowy.

SSO Ewa Milczarek