

Sygn. akt VI U 1339/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lipca 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 12 lipca 2018 r. w Bydgoszczy

na rozprawie

odwołania: A. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 20 lipca 2017 r., znak: (...)

w sprawie: A. W.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

- 1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu A. W. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 sierpnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2020 r.,
- 2) stwierdza, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

***Na oryginale właściwy podpis.***

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił przyznania ubezpieczonemu A. W. od dnia 1 sierpnia 2017 roku dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie przepisu art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z FUS ( Dz. U. z 2009 roku nr 153, poz. 1227)

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS ubezpieczony został uznany za zdolnego do pracy zarobkowej.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony, który wniósł o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazał, iż aktualny stan jego zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy zarobkowej.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonego, organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

### **Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

Ubezpieczony A. W. (- wykonujący ostatnio prace pracownika gospodarczego) do dnia 31 lipca 2017 roku był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 12.05. 2017 roku złożył w pozwanym organie rentowym wniosek o przyznanie prawa do renty. Pozwany organ rentowy poddał go badaniu przez lekarza orzecznika ZUS i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach nie uznali ubezpieczonego za osobę niezdolną do wykonywania zatrudnienia.

### **-okoliczności bezsporne**

W celu zweryfikowania orzeczeń wydanych przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, Sąd powołał biegłych lekarzy sądowych z zakresu następujących specjalności: psychologa i psychiatry.

Biegli w wydanej opinii w dniu 24.11.2017 roku rozpoznali u ubezpieczonego następujące schorzenia:

- Organiczne zaburzenia osobowości
- Upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim
- Nadciśnienie tętnicze

Na podstawie przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy biegli stwierdzili, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy do 31.12.2020 roku.

Biegli wskazali, że przebieg zaburzeń u ubezpieczonego 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 istotnej poprawy funkcjonowania ubezpieczonego.

Biegli podali, że ubezpieczony jest od dzieciństwa pozostaje pod opieką psychiatry z rozpoznaniem: 1) Upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim (dolna granica) 2) Organiczne zaburzenia osobowości. U ubezpieczonego występują trwałe deficyty poznawcze oraz zaburzenia w sferze afektywno-behawioralnej. Powodują one znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy. Powodują one znaczne trudności w organizowaniu codziennego toku zajęć, w zakresie współpracy, motywacji oraz wykonywaniu i wydajności pracy. Wpływ tych zaburzeń na funkcjonowanie badanego jest znaczący i względnie trwałe,

W badaniu bezpośrednim biegli stwierdzili u ubezpieczonego znaczne trudności w rozumieniu sytuacji, społecznych i niski zasób pojęć. Występujące u niego objawy miały, w ocenie biegłych, znaczący wpływ na jego codzienną aktywność i funkcjonowanie w środowisku oraz relacje społeczne. Deficyt funkcji poznawczych oraz zaburzenia współwystępujące spowodowały niepowodzenie w osiągnięciu oczekiwanego poziomu kompetencji społecznych i w znacznym stopniu ograniczają społeczne dostosowanie zawodowe ubezpieczonego.

Stan psychiczny i funkcjonowanie życiowe ubezpieczonego determinuje zarówno obniżenie poziomu intelektualnego, jak i organicznie uwarunkowane zaburzenia osobowości i afektu. Współwystępowanie w/w deficytów powoduje u badanego istotne osłabienie zdolności przystosowania społecznego i w istotny sposób utrudnia funkcjonowanie, w tym zawodowe.

### **-dowód; opinia biegłych k. 17-18 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z opinią wydaną przez biegłych pozwany organ rentowy zgłosił do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż nie akceptuje opinii biegłych, bowiem Komisja Lekarska ZUS wydała orzeczenie o braku długotrwałej niezdolności do pracy po przeprowadzonym badaniu oraz analizie dokumentacji z uwzględnieniem opinii konsultanta ZUS - specjalisty psychiatrii, który nie stwierdził zniesienia bądź znacznego ograniczenia zdolności do pracy. Zgodnie z opinią specjalisty psychiatrii badany był zdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami do prostych prac fizycznych, które wykonuje. W badaniu przeprowadzonym przez Komisję Lekarską ZUS: kontakt zachowany, zorientowany auto i allopsychicznie, bez cech ostrej psychopatologii, poziom intelektualny obniżony. W badaniu neurologicznym: nerwy czaszkowe bez odchyień, chód prawidłowy, ruchomość kręgosłupa C, Th, L-S w normie, napięcie mięśni przykręgosłupowych prawidłowe, objawy korzeniowe: górne-ujemne, dolne- ujemne, odruchy głębokie: kończyn górnych - symetryczne, kończyn dolnych: kolanowe P=L, skokowe P=L, podszwowe obecne, siła mięśniowa wszystkich grup mięśniowych prawidłowa, czucie powierzchowne prawidłowe, bez zaburzeń zwieraczy, próba R. ujemna, próby mózdkowe w normie, polecenia spełnia prawidłowo. Badany wydolny krążeniowo, oddechowo, sprawny ruchowo. Brak było podstaw do stwierdzenia długotrwałej niezdolności do pracy.

Długotrwałej niezdolności do pracy przeczyła również aktywność zawodowa badanego, który był zatrudniony jako pracownik gospodarczy w piekarni (zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych).

Z opisu badania psychiatryczno-psychologicznego nie wynika nasilenie objawów w stopniu powodującym częściową niezdolność do pracy - orientacja prawidłowa, napęd wyrównany, nastrój pogodny, bez objawów wytwórczych, bez myśli suicydalnych, poziom intelektualny odpowiada niepełnosprawności intelektualnej lekkiego stopnia.

Z opisu stanu psychicznego badanego nie wynika, aby badany nie mógł wykonywać prostych prac fizycznych.

Organ rentowy wniósł o przekazanie zastrzeżeń biegłym w celu wydania opinii uzupełniającej.

W opinii uzupełniającej wydanej przez biegłych w dniu 13.04.2018 roku, biegli w całości podtrzymali wcześniej wydane orzeczenie, nadto wskazali, odnosząc się do zastrzeżeń organu rentowego, iż w diagnozowaniu niepełnosprawności intelektualnej wykorzystanie testów badających poziom intelektualny jest niewystarczające. Ich wyniki opisują niepełnosprawność intelektualną bez uwzględnienia poziomu funkcjonowania adaptacyjnego danej osoby. Jest to szczególnie istotne w ocenie zdolności do pracy. Funkcjonowanie obejmuje 3 obszary:

1. sfera koncepcyjna: zdolności i umiejętności w zakresie języka, czytania, pisania, matematyki, myślenia, wiedzy i pamięci.
2. sfera społeczna: zdolności komunikacyjne, zawierania i podtrzymywania kontaktów społecznych
3. sfera praktyczna: samodzielność w opiece osobistej, odpowiedzialność w pracy, umiejętność gospodarowania pieniędzmi, organizowanie zadań szklonych i związanych z pracą.

W ocenie kompleksowej należy każdorazowo uwzględnić deficyty w funkcjonowaniu adaptacyjnym, ponieważ to one wpływają na osobistą niezależność oraz w znaczącym stopniu odpowiadają za problemy z wypełnianiem standardów rozwojowych i socjokulturowych oraz determinują to, jak osoba z niepełnosprawnością intelektualną radzi sobie z codziennymi zadaniami. Jest to szczególnie istotne w ocenie zdolności do pracy (zdolności do znalezienia pracy, podjęcia i utrzymania zatrudnienia). Zawsze należy uwzględnić zaburzenia współwystępujące. Zdaniem biegłych w przypadku ubezpieczonego praca może być traktowana głównie jako forma rehabilitacji społeczno-zawodowej (np. zatrudnienie na rynku chronionym) a ubezpieczony nie jest w stanie sprostać oczekiwaniom otwartego rynku pracy, nie jest bowiem zdolny do wygenerowania ani motywacji typu poznawczego, ani emocjonalno-dążeńiowego, która gwarantowałaby realizację planu celowej aktywności złożonej, jaką jest praca zawodowa. Biegli podkreślili także iż zasoby adaptacyjne ubezpieczonego są nieadekwatnie niskie do wymagań, jakie stawia się osobie w jego wieku. Ubezpieczony nie posiada kompetencji w zakresie sprawnego i samodzielnego podejmowania decyzji, przestrzegania ustalonego planu działania, umiejętności rozwiązywania problemów i szukania pomocy, ponadto inicjowania działań stosownych do sytuacji, co warunkuje sukces w poszukiwaniu i utrzymaniu pracy zawodowej na otwartym rynku

pracy. Nie jest w stanie wywiązywać się systematycznie z powierzonych obowiązków, przyjmować wskazówek i uwag, stosować się do harmonogramu zajęć, doskonalić kompetencji zawodowych i funkcjonować w warunkach współpracy i konkurencji z innymi, sprawnymi pracownikami.

#### **- dowód: opinia uzupełniająca k. 38 akt sądowych**

Po zapoznaniu się z opinią uzupełniająca biegłych, pozwany wniósł do niej zastrzeżenia, w których wskazał, iż ubezpieczony pracuje w pełnym wymiarze czasu pracy jako pracownik gospodarczy i nie pracuje w zakładzie pracy chronionej a na otwartym rynku pracy. Wobec powyższego pozwany wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej bądź oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy uznał ze opinia biegłych w sposób jednoznaczny wyjaśniła wszystkie kwestie medyczne i dlatego oddalił wnioski organu rentowego.

#### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Sąd uwzględnił wydaną przez biegłych opinię wraz z opinią uzupełniająca i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zawodowych.

Opinia biegłych została szczegółowo uzasadniona, a ponadto wnioski w niej zawarte nie nasuwały wątpliwości, co do ich trafności, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Biegli są bowiem doświadczonymi specjalistami z tych dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego. Opinię wydali po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami leczenia przedłożonymi przez ubezpieczonego oraz po przeprowadzeniu stosowanego badania ubezpieczonego. Stanowisko swoje fachowo, logicznie i wyczerpująco uzasadnili, zatem brak było podstaw do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Podkreślić należy, iż biegli w wydanej opinii uzupełniająca wyczerpująco odnieśli się do zarzutów organu rentowego, którego ponownych zastrzeżeń powtarzających dotychczasowe zarzuty Sąd nie uwzględnił w tej sytuacji.

Wobec powyższego, Sąd Okręgowy uznał opinię biegłych sądowych za miarodajną dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest prawo ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy. Spór stron w tej kwestii należy więc rozstrzygać w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych / t.j. Dz. U. z 2009 roku nr 153 poz. 1227/, a ściślej rzecz ujmując m.in. o treść art. 57 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w okresie składkowym lub nieskładkowym albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Podstawą przyznania renty jest ustalenie, że osoba dochodząca tego świadczenia jest niezdolna do pracy, a więc jest częściowo lub całkowicie niezdolna do wykonywania zatrudnienia, a po przesądzeniu tej przesłanki, czy posiada ona wymagany okres zatrudnienia i czy niezdolność do pracy powstała w odpowiednim okresie.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu. Częściowo niezdolną do pracy jest zgodnie z ust. 3 cytowanego przepisu osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Oceniając stopień niezdolności do pracy należy, w myśl art. 13 wymienionej ustawy, uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia, możliwość przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Dokonując analizy stanu zdrowia ubezpieczonego przez pryzmat wszystkich wymienionych wyżej przesłanek, Sąd doszedł do przekonania, że

występujące u ubezpieczonego schorzenia stanowią podstawę orzeczenia o niezdolności do pracy na okres wskazany w opinii biegłych.

Jak z powyższego wynika ubezpieczony spełnia przesłanki uzasadniające przyznanie prawa do renty wymienione w art. 57 cytowanej ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albowiem biegli lekarze sądowi w wyniku przeprowadzonego badania orzekli, iż ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy do dnia 31.12. 2020 roku.

Fakt, że ubezpieczony pracuje zarobkowo w zakładzie pracy, który nie ma statusu zakładu pracy chronionej, co podnosił organ rentowy w swoich zastrzeżeniach jako argument przemawiający przeciwko przyznaniu renty, nie może jednak przemawiać przeciwko ubezpieczonemu. Oczywistym jest bowiem, że ubezpieczony, któremu rentę wstrzymano p-o dniu 31.07.2017 r, musi zdobywać środki utrzymania i jeżeli został zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na otwartym rynku pracy to skorzystał on z możliwości, która nie jest zabroniona przez przepisy ustawy emerytalnej. Brak też pewności czy ubezpieczony w tej pracy się utrzyma i jak długo trwać będzie to zatrudnienie. Praca w przypadku ubezpieczonego stanowi, jak wskazali biegli, formę rehabilitacji społeczno-zawodowej i prawdopodobnym jest, że jej wykonywanie może poprawić stan zdrowia ubezpieczonego. Biegli orzekli w stosunku do ubezpieczonego okresową, częściową niezdolność do pracy, co oznacza, że po upływie wskazanego w opinii czasu stan zdrowia ubezpieczonego podlegać będzie kolejnej ocenie medycznej.

Mając na względzie powyższe okoliczności, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję orzekając jak w wyroku.

W punkcie 2 wyroku stwierdzono, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Stosownie bowiem do art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, z uwzględnieniem tego, iż w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji; organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego (ust. 1a). Jeżeli na podstawie przedstawionych środków dowodowych nie jest możliwe ustalenie prawa lub wysokości świadczenia, za datę wyjaśnienia ostatniej okoliczności, o której mowa w ust. 1, uważa się datę końcową dodatkowego terminu do przedstawienia niezbędnych dowodów, wyznaczonego przez organ rentowy, albo datę przedstawienia tych dowodów (ust. 3). Artykuł 118 ustawy o emeryturach i rentach dotyczy możliwości przesunięcia terminu do wydania decyzji wyłącznie w toku postępowania przed organem rentowym i to tylko wtedy, gdy decyzja nie może być wydana z powodu konieczności przeprowadzenia przez organ rentowy dodatkowego postępowania wyjaśniającego. Taka sytuacja nie zachodziła jednakże w niniejszej sprawie, ponieważ opóźnienie w przyznaniu ubezpieczonej prawa do spornego świadczenia nie nastąpiło w konsekwencji przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego przez sam organ rentowy, lecz na skutek odwołania od wydanej przez organ decyzji odmownej i rozstrzygnięcia wynikłego stąd sporu na drodze sądowej. Zdaniem Sądu Okręgowego, nie może w niniejszym sporze znaleźć zastosowania wyłączenie odpowiedzialności organu rentowego, określone w art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach. W szczególności nie można uznać, aby przyznanie ubezpieczonemu z opóźnieniem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, było następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Organ rentowy był bowiem zobowiązany przeprowadzić postępowanie w sposób zmierzający do terminowego i prawidłowego ustalenia – czy ubezpieczonemu przysługuje prawo, którego uzyskania się domaga (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 października 1997 r. III AUa 496/97, OSA 1998/11–12/45 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 kwietnia 2011 r., III AUa 1710/10, nie publ.). Zgodnie z art. 14 ustawy o emeryturach i rentach oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej

egzystencji, celowości przekwalifikowania zawodowego – dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu (ust. 1). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3). Powyższe nie oznacza jednakże, aby błędne orzeczenie lekarza orzecznika i komisji lekarskiej było okolicznością, za którą organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje bowiem Prezes Zakładu (art. 14 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach). Pozwala to na przyjęcie, że zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska, są organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zobowiązanym do ustalania niezdolności do pracy, jako przesłanki prawa do renty, a tym samym niewłaściwe działanie lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej jest okolicznością, za którą odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Skoro biegli sądowi w swych opiniach wydanych w niniejszej sprawie opierali się na identycznym materiale dowodowym, co lekarz orzecznik i komisja lekarska ZUS, to niewątpliwie organ ponosić musi z tego tytułu odpowiedzialność. Fakt, iż niezdolność ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji ustalono dopiero w wyniku złożonego odwołania, w toku postępowania sądowego, oznacza że przyczyną, dla której uzyskał on prawo do żądanego świadczenia dopiero w następstwie wyroku sądowego, były nie nowe dowody, nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna ocena stanu zdrowia, dokonana przez z jednej strony komisję lekarską ZUS, a z drugiej strony przez biegłych sądowych, na podstawie opinii których przyznano ubezpieczonemu prawo świadczenia rentowego.