

Sygn. akt VII U 1432/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lipca 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Lucyna Łaciak

Protokolant: st. sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 lipca 2016 r. w Warszawie

sprawy B. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania B. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 27 sierpnia 2015 r. znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się B. B. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 01 lipca 2015 r. do dnia 31 czerwca 2016 r.
2. stwierdza że Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

UZASADNIENIE

B. B. w dniu 17 września 2015 r. wniósł odwołanie za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 27 sierpnia 2015 r., znak: (...) odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołujący wniósł o zmianę decyzji i przyznanie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu chorób zakaźnych, ortopedii, diabetologii i gastroenterologii. Ubezpieczony podniósł, że ze względu na liczne schorzenia ujawnione wiele lat temu, jak również nowe choroby, w wyniku nieprawidłowej oceny jego stanu zdrowia i przedłożonej dokumentacji lekarskiej został niewłaściwie uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy (k. 2-3 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w odpowiedzi

na odwołanie z dnia 30 września 2015 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Organ rentowy w uzasadnieniu wskazał, że w orzeczeniu Komisja Lekarska ZUS z dnia 6 sierpnia 2015 r. uznała ubezpieczonego za trwale częściowo niezdolnego do pracy od dnia 9 lipca 2012 r. Oddział podniósł, że nie został spełniony warunek, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ponieważ ostatnie jego ubezpieczenie ustало w dniu 17 sierpnia 2004 r. (k. 11 a. s.).

Sąd w postanowieniu z dnia 14 października 2015 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów gastroenterologa, diabetologa, chirurga naczyniowego i ortopedy celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolny czy też całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa, to na jaki okres oraz jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego (poprawa lub pogorszenie), to na czym ona polegała (k. 14 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

B. B. w dniu 25 czerwca 2015 r. złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. o rentę z tytułu niezdolności do pracy (k. 103 a. r., tom IV).

Ostatnie ubezpieczenie odwołującego ustąpiło 17 sierpnia 2004 r., gdyż zgodnie ze świadectwem pracy stosunek pracy zawarty z Kancelarią (...) został rozwiązany (k. 23 a. r., tom I).

Ogólny staż pracy odwołującego wynosi 30 lat, 2 miesiące i 10 dni (karta przebiegu zatrudnienia k. 127 a. r., tom IV).

W toku rozpoznawania wniosku odwołujący został skierowany do Lekarza Orzecznika ZUS, który w dniu 21 lipca 2015 r. uznał, że B. B. jest trwale, częściowo niezdolny do pracy od dnia 20 września 2012 r. (k. 117 a. r., tom IV).

Zastępca Głównego Lekarza Orzecznika ZUS w dniu 22 lipca 2015 r. na podstawie art. 14 ust. 2d ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zgłosił zarzut wadliwości orzeczenia Lekarza orzecznika ZUS z dnia 21 lipca 2015 r. i przekazał sprawę do rozpatrzenia Komisji Lekarskiej ZUS (k. 119 a. r., tom IV).

Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 6 sierpnia 2015 r. stwierdziła, że odwołujący jest trwale, częściowo niezdolny do pracy od dnia 9 lipca 2012 r. (k. 123 a. r., tom IV).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wydał decyzję z dnia 27 sierpnia 2015 r., znak: (...), którą odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W ocenie organu rentowego ubezpieczony nie spełnił przesłanki wynikającej z art. 57 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Organ rentowy stwierdził, że częściowa niezdolność do pracy powstała w dniu 9 lipca 2012 r. W związku z tym zdaniem Oddziału niezdolność do pracy nie powstała w okresie zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia (k. 131 a. r., tom IV).

W oparciu o dopuszczony i przeprowadzony dowód z opinii biegłych sądowych, Sąd ustalił, że u odwołującego rozpoznano:

- w zakresie gastroenterologicznym marskość wątroby w przebiegu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B oraz alkoholowego uszkodzenia wątroby, żylaki przełyku, refluksowe zapalenie przełyku, chorobę wrzodową żołądka w wywiadzie oraz kamicy i polipowatość pęcherzyka żółciowego. Stopień upośledzenia sprawności ustroju powodowany rozpoznanymi schorzeniami uzasadnia uznanie odwołującego się za częściowo trwale niezdolnego do pracy od lipca 2012 r. Przedstawiona dokumentacja lekarska tak, jak

i przeprowadzone badanie przedmiotowe nie dają podstaw do stwierdzenia, że częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonego z przyczyn gastrycznych powstała w okresie wcześniejszym. Schorzenia układu pokarmowego nie stanowiły przyczyny orzekanej

w 2008 r. i w 2009 r. czasowej, częściowej niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego J. W., k. 20-21 a. s.);

- w zakresie ortopedycznym złamanie kompresyjne TH10 i TH11. Analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie pozwalają stwierdzić,

że odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy. Wykonane badania obrazowe w dniu 1 lipca 2015 r. uwiłocznily złamanie kompresyjne kręgosłupa, a więc w konsekwencji ten dzień należy uznać za początek całkowitej niezdolności do pracy. W dokumentacji medycznej brak badań potwierdzających jakakolwiek niezdolność do pracy z przyczyn ortopedycznych w okresie wcześniejszym (opinia biegłego sądowego M. G., k. 25-26 a. s.);

- w zakresie diabetologicznym cukrzycę typu 2 leczoną insuliną i nadciśnienie tętnicze. Odwołujący nie jest niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami z przyczyn diabetologicznych. Ubezpieczony wymaga stałej kontroli diabetologicznej, systematycznego stosowania leków przeciwcukrzycowych, okresowej weryfikacji dawek insuliny i edukacji diabetologicznej. Przebieg schorzenia jest okresowo niewyrównany. U badanego nie stwierdzono ciężkich potwierdzonych niedocukrzeń ani późnych powikłań narządowych cukrzycy. Stwierdzone schorzenie, jakim jest cukrzyca i stopień jego zaawansowania nie sprowadza niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego E. R., k. 40-41 a. s.)

- w zakresie chirurgii naczyniowej marskość wątroby z objawami żylaków przełyki

I^o zakwalifikowane do obliteracji i cukrzycę typu 2. Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach sprawy i bezpośrednim zbadaniu odwołującego należy przyjąć, że w zakresie chirurgii naczyniowej aktualne zaawansowanie schorzeń skutkuje częściową

i trwałą niezdolnością do pracy od lipca 2012 r. (opinia biegłego sądowego J. P., k. 55-56 a. s.).

Odwołujący w ostatnim dziesięcioleciu od dnia 15 czerwca 1997 r. do dnia 1 lipca 2012 r. – przesuniętym o okres pobierania renty - przed dniem powstania częściowej niezdolności do pracy udowodnił okres ubezpieczenia w wysokości 7 lat, 2 miesięcy i 3 dni. Ubezpieczony w ostatnim dziesięcioleciu od dnia 15 czerwca 2000 r. do dnia 1 lipca 2015 r.

– przesuniętym o okres pobierania renty - przed dniem powstania całkowitej niezdolności do pracy udowodnił okres ubezpieczenia w wysokości 4 lat, 2 miesięcy i 3 dni oraz posiada ponad 30-letni okres ubezpieczenia. Odwołujący legitymuje się stażem pracy w ostatnim dziesięcioleciu przed dniem złożenia wniosku o rentę od dnia 15 czerwca 2000 r. do dnia

1 lipca 2015 r. – przesuniętym o okres pobierania renty – w wysokości 4 lat, 2 miesięcy

i 12 dni (okoliczność bezsporna, k. 73 a. s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy oraz na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych ubezpieczonej. Autentyczność zgromadzonych dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron, dlatego Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy. W ocenie Sądu opinie biegłych sądowych lekarzy specjalistów są wiarygodnym dowodem w sprawie, gdyż wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującej i bezpośrednie badania przez lekarzy, którzy są specjalistami w swoich dziedzinach posiadającymi bogatą wiedzę medyczną oraz wieloletnie doświadczenie zawodowe. Zdaniem Sądu opinie powołanych

w sprawie biegłych nie pozostawiają żadnych wątpliwości co do dokładnego określenia stanu zdrowia wnioskodawczyni. W tym stanie rzeczy w ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia kończącego postępowanie.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie B. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
II Oddział w W. z dnia 27 sierpnia 2015 r., znak: (...) jest zasadne
i podlega uwzględnieniu.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., 748 j. t.) zwanej dalej „ustawą”, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Jak stanowi art. 57 ust. 2 ustawy, przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Zgodnie z art. 58 ust 1 pkt 5 ustawy, warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat.

W świetle art. 58 ust. 2 ustawy, okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej.

Na podstawie art. 58 ust. 4 ustawy, przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

W niniejszej sprawie, na gruncie spornej decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. podnosił, że ubezpieczony nie spełnił przesłanki wynikającej z art. 57 ust. 3 ustawy. Organ rentowy stwierdził, że częściowa niezdolność do pracy powstała w dniu 9 lipca 2012 r. W związku z tym zdaniem Oddziału niezdolność do pracy nie powstała w okresie zatrudnienia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia.

Sąd Okręgowy dysponując zgromadzonym materiałem dowodowym w postępowaniu wyjaśniającym, dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych celem ustalenia, czy odwołujący jest niezdolny do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności. Zdaniem Sądu treść oraz wnioski wynikające ze wszystkich zgromadzonych w sprawie opinii sporządzonych przez biegłych sądowych, którzy są wieloletnimi specjalistami w zakresie swoich dziedzin, są rzetelne, logiczne i prawidłowe. Istotnym jest, że strony, w tym organ rentowy nie wnosiły uwag do opinii biegłych sądowych. W związku z tym Sąd uznał je za mające wysoki walor dowodowy. Sąd doszedł do przekonania, że najistotniejsze w sprawie schorzenia odwołującego leżały po stronie ortopedycznej. Zatem Sąd uznał opinię biegłego sporządzoną przez lekarza ortopedę M. G. za odnoszącą się w pełnym zakresie do możliwości podjęcia pracy przez ubezpieczonego. Sąd doszedł do jednoznacznego wniosku, że odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy od dnia 1 lipca 2015 r. z powodu złamania kompresyjnego kręgosłupa.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt obowiązujących przepisów prawnych, należało dokonać subsumpcji, a więc przyporządkowania odpowiedniej normy prawnej pod ustalony stan faktyczny. Sąd zważył, że ustalając, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, uległy zmianie przesłanki do przyznania przedmiotowego świadczenia.

Na podstawie poglądu Sądu Apelacyjnego, który został w całości zaaprobowany, „zgodnie z art. 58 ust. 1 pkt 5 u.e.r.f.u.s. warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Okres ten w myśl ust. 2 powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy. Art. 58 ust. 4 stanowi natomiast, że ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 30 lat dla mężczyzny, który jest całkowicie niezdolny do pracy. Ponieważ warunki te muszą być spełnione łącznie, niespełnienie jednego z nich uzasadnia odmowę prawa do renty.” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 5 sierpnia 2015 r., sygn. akt III AUa 432/15) Sąd doszedł do przekonania, że analiza przepisów prawnych sprowadza do wniosku, że ubezpieczony ma prawo do przyznania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, albowiem spełnia wszystkie przesłanki zawarte w obowiązujących artykułach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W ocenie Sądu Okręgowego ubezpieczony legitymuje się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym zgodnie z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy. Aby nie stosować rygoryzmu nałożonego przez ww. artykuł, wnioskodawca jest zobowiązany posiadać

co najmniej 30-letni okres ubezpieczenia oraz być całkowicie niezdolny do pracy. Sąd zważył, że w niniejszej sprawie okolicznością bezsporną był fakt, że odwołujący posiada ogólny staż ubezpieczeniowy w wymiarze 30 lat, 2 miesięcy i 10 dni. Drugą przesłankę, którą spełnił ubezpieczony, Sąd ustalił w oparciu o mającą wysoki walor dowodowy opinię sporządzoną przez biegłego sądowego ortopeda.

Sąd jednocześnie zważył, iż w niniejszej sprawie spełnienie przesłanki zawartej literalnie w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy nie było niezbędne dla możliwości uzyskania przedmiotowego świadczenia przez odwołującego. Warunku powstania niezdolności

do pracy w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat

dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. Jak już zważono powyżej, odwołujący legitymuje się okresem ubezpieczenia w wymiarze powyżej 30 lat. Zatem ustalona okoliczność, iż odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy, pozwoliła na przyznanie przez Sąd przedmiotowego świadczenia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

Zarządzenie: (...)

MK