

Sygn. akt IV U 369/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2018r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Katarzyna Antoniak

Protokolant	st. sekr. sądowy Marta Żuk
-------------	----------------------------

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2018r. w Siedlcach na rozprawie

odwołania R. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 13 kwietnia 2017 r. (Nr (...))

w sprawie R. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję i ustala prawo R. C. do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 sierpnia 2013 roku do 16 lutego 2014 roku i prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 17 lutego 2014 roku do 30 września 2020 roku.

Sygn. akt: IV U 369/17 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 13 kwietnia 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., działając na podstawie art.57 i art.58 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił R. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że komisja lekarska ZUS nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, ponadto w dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę ,tj, w okresie od 21 sierpnia 2003r. do 20 sierpnia 2013r. ubezpieczony nie udowodnił wymaganego okresu ubezpieczenia w ilości co najmniej 5 lat.

Odwołanie od w/w decyzji złożył ubezpieczony wnosząc o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu odwołania wskazał, że jest osobą niezdolną do pracy, co potwierdzają opinie biegłych przeprowadzone w poprzednich sprawach z jego udziałem. Nadto wskazał, że spełnia wymagany okres ubezpieczenia, gdyż niezdolność do pracy powstała u niego w dniu 13 września 2002r., a zatem przed ukończeniem 22. roku życia, a w tych okolicznościach spełnia warunek wymaganych okresów składkowych i nieskładkowych (odwołanie wraz z załącznikami k.1-5 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, wskazując na przepisy prawa i uzasadnienie zawarte w zaskarżonej decyzji (odpowiedź organu rentowego na odwołanie k.6-8 akt sprawy).

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony R. C. w dniu 21 sierpnia 2013r. wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z 21 sierpnia 2013r. k.1 akt rentowych). Rozpoznając wniosek organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 5 września 2013r. ustalił, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy do 31 lipca 2016r., a niezdolność do pracy powstała w dniu 25 czerwca 2012r. i istniała na dzień 21 maja 2013r. (orzeczenie lekarza orzecznika z 5 września 2013r. k.20 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 21 października 2013r. uznała ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy do 31 lipca 2016r., przy czym za datę powstania niezdolności do pracy uznała dzień 25 czerwca 2012r. (sprzeciw ubezpieczonego od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.21 i orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 21 października 2013r. k.25 akt rentowych).

Przyjmując datę powstania częściowej niezdolności do pracy stwierdzoną przez komisję lekarską ZUS organ rentowy ustalił, że dziesięcioleciu przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę, czyli w okresie od 21 sierpnia 2003r. do 20 sierpnia 2013r. oraz w dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy, czyli w okresie od 25 czerwca 2002r. do 24 czerwca 2012r. ubezpieczony udowodnił okres ubezpieczenia w wymiarze 2 lata, 2 miesiące i 12 dni, w tym okresy składkowe w wymiarze 1 rok, 7 miesięcy i 24 dni i okresy nieskładkowe (ograniczone do 1/3 okresów składkowych) w wymiarze 6 miesięcy i 18 dni, zamiast wymaganych przez ustawę co najmniej 5 lat. Mając na uwadze powyższe ustalenia, decyzją z 29 października 2013r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja z 29 października 2013r. k.37 akt rentowych).

Na skutek odwołania ubezpieczonego od powyższej decyzji sprawa była przedmiotem rozpoznania przez Sąd Okręgowy w Siedlcach, których dwukrotnie – wyrokami z 27 czerwca 2014r. i 6 maja 2015r. oddalił odwołanie ubezpieczonego od w/w decyzji z 29 października 2013r. Sąd Okręgowy stwierdzał, że ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy, ale biorąc pod uwagę datę powstania niezdolności do pracy nie spełnia przesłanki wymaganego okresu ubezpieczenia (wyroki Sądu Okręgowego w Siedlcach z 27 czerwca 2014r. i 6 maja 2015r. wraz z uzasadnieniami k.25 i 27-28 oraz k.62 i 64-66 akt SO w Siedlcach IV U 1261/15). Na skutek apelacji ubezpieczonego do powyższych wyroków, w których kwestionował ustaloną przez Sąd Okręgowy datę powstania niezdolności do pracy, Sąd Apelacyjny w Lublinie uchylił powyższe wyroki zalecając dokonanie ponownych ustaleń co do daty powstania u ubezpieczonego niezdolności do pracy, w szczególności co do okresu pomiędzy 13 września 2002r. (data wypadku komunikacyjnego) a 13 lutego 2003r. (data przyjęcia ubezpieczonego do szpitala) i następnie wyliczenie stażu ubezpieczeniowego ubezpieczonego (wyroki SA w Lublinie wraz z uzasadnieniami k.44-47 i 88-92 akt SO w Siedlcach IV U 1261/15). Po ponownym rozpoznaniu sprawy, Sąd Okręgowy w Siedlcach postanowieniem z 29 grudnia 2016r. uchylił zaskarżoną decyzję z 29 października 2013r. i przekazał sprawę Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S. celem ponownego rozpoznania, jednocześnie umorzył postępowanie wywołane wniesieniem odwołania (postanowienie SO w Siedlcach z 29 grudnia 2016r. k.146 akt SO w Siedlcach IV U 1261/15).

Obecnie zaskarżona decyzja z 13 kwietnia 2017r. wydana została przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w wykonaniu powyższego postanowienia Sądu z 29 grudnia 2016r. Organ rentowy ponownie rozpoznając wniosek ubezpieczonego z 21 sierpnia 2013r. skierował ubezpieczonego na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z 23 lutego 2017r. stwierdził, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy do 28 lutego 2020r., przy czym niezdolność ta powstała w dniu 17 lutego 2017r., a ponadto ustalił, że w okresie od 25 czerwca 2012r. do 16 lutego 2017r. istniała u ubezpieczonego częściowa niezdolność od pracy (orzeczenie lekarza orzecznika z 23 lutego 2017r. k.77 akt rentowych). Na skutek sprzeciwu ubezpieczonego od powyższego orzeczenia lekarza orzecznika (sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika k.24 akt rentowych - tom dokumentacji medycznej) ubezpieczony skierowany został na badanie przez komisję lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 24 marca 2017r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy (orzeczenie komisji lekarskiej k.79 akt rentowych). W oparciu o wskazane orzeczenie komisji lekarskiej z 24 marca 2017r., zaskarżoną decyzją z 13 kwietnia 2017r. organ rentowy – po ponownym rozpoznaniu wniosku

ubezpieczonego o rentę z 21 sierpnia 2013r., odmówił ubezpieczonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zaskarżona decyzja z 13 kwietnia 2017r. k.83 akt rentowych).

Ubezpieczony urodził się w dniu (...) W dniu 13 września 2002r. ubezpieczony brał udział w wypadku samochodowym, w którym doznał złamania kompresyjnego trzonu kręgu TH9. Złamanie to leczone było zachowawczo w Oddziale Chirurgicznym Szpitala w Ł., a następnie ambulatoryjnie w S.. Przez trzy miesiące od zdarzenia miał założone unieruchomienie gipsowe, a następnie przez 6 miesięcy gorset Jevette'a. Powyższy stan powodował u ubezpieczonego całkowitą niezdolność od pracy przez okres 12 miesięcy ,tj. od dnia 13 września 2002r. do 31 sierpnia 2003r., a po tym okresie przebyty uraz kręgosłupa nie powodował u ubezpieczonego niezdolności do pracy (opinia biegłych ortopedy K. K. i neurologa E. K. k.18 akt sprawy).

W dniu 13 lutego 2003r. ubezpieczony rozpoczął hospitalizację psychiatryczną w Oddziale Psychiatrycznym w S. i od tego czasu kontynuuje leczenie psychiatryczne. Jest leczony ambulatoryjnie, ponadto przechodził dalsze hospitalizacje w Instytucie (...) w W.. Rozpoznawano u niego zaburzenia adaptacyjne i osobowość niedojrzałą, zaburzenia schizofreniczne, zaburzenia schizotypowe, a od 2012r. schizofrenię prostą. W obrazie klinicznym dominują u ubezpieczonego – wycofanie społeczne, spadek aktywności, zaburzenie rytmów dobowych. Okresowo ubezpieczony monologuje, neguje chorobę i potrzebę leczenia oraz samowolnie odstawia leki. W trakcie badania psychiatrycznego ubezpieczony nawiązywał powierzchowny kontakt słowny, był spowolniony psychoruchowo, kontaktu wzrokowego nie nawiązywał. Jego wypowiedzi były ubogie w treść, ujawniały doświadczanie objawów wytwórczych. Ubezpieczony ujawnia zaburzony krytycyzm odnośnie choroby i jej objawów. Opisany stan psychiczny ubezpieczonego powodował, że od 13 lutego 2003r. (data początkowa pierwszej hospitalizacji psychiatrycznej – karta informacyjna leczenia k.3 akt IV U 1261/15) ubezpieczony z przyczyn psychiatrycznych był częściowo niezdolny do pracy, która to niezdolność trwała do 16 lutego 2014r., a od 17 lutego 2014r. w związku z pogorszeniem stanu zdrowia psychicznego, co stwierdzili biegli psychiatra i psycholog badający ubezpieczonego w tym dniu na potrzeby opinii w pierwszej sprawie sądowej (opinia k.14 akt IV U 1261/15), ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, a przewidywany termin trwania tej niezdolności to 30 września 2020r. (opinia biegłych psychiatry M. A. i psychologa N. B. k.26-33 akt sprawy oraz opinia uzupełniająca tych biegłych k.43 akt sprawy).

W dacie powstania u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy z powodu urazu kręgosłupa ,tj. w dniu 13 września 2002r. ubezpieczony (ur. (...)) miał ukończone 21 lat. Stwierdzona niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia, gdyż w tej dacie ubezpieczony pozostawał w zatrudnieniu w (...) Sp. z o.o. w Ż. (świadcstwo pracy z 31 października 2002r. k.9 akt rentowych za wnioskiem z 22 października 2008r.). Stwierdzona u ubezpieczonego niezdolność do pracy – początkowo ,tj. od 13 września 2002r. z powodu narządu ruchu nie ustala i istnieje nieprzerwanie do chwili obecnej. Zmieniło się jedynie schorzenie powodujące tę niezdolność, gdyż od 13 lutego 2003r. na niezdolność wywołaną urazem kręgosłupa „nałożyła się” niezdolność z powodu stanu zdrowia psychicznego – początkowo ,tj. od 13 lutego 2003r. do 16 lutego 2014r. w stopniu częściowym, a od 17 lutego 2014r. w stopniu całkowitym (vide: powyższe opinie biegłych).

W całym okresie ubezpieczenia, ubezpieczony (którego niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 22. roku życia) legitymuje się ponad 2-letnim okresem ubezpieczenia (karta przebiegu zatrudnienia k.34 akt rentowych).

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego R. C. podlegało uwzględnieniu.

Zgodnie z art.57 ust.1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.747 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a niezdolność do pracy powstała w czasie zatrudnienia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia, przy czym ostatniego wymogu nie stosuje 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. W myśl art.58 ust.1 pkt 2 ustawy warunek posiadania okresu składkowego i nieskładkowego, o którym mowa w art.57 ust.1 pkt 2, uważa się

za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 lat do 22 lat.

Odnosząc powyższe uregulowania do przedstawionych wcześniej ustaleń, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że decyzja organu rentowego z 13 kwietnia 2017r. odmawiająca ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest błędna i jako taka podlegała zmianie. Organ rentowy odmawiając ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazał na ustalenie komisji lekarskiej ZUS z 24 marca 2017r., która ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny (orzeczenie komisji lekarskiej k.79 akt rentowych). W ocenie Sądu powyższe orzeczenie komisji lekarskiej musiało być uznane za błędne już choćby z tego względu, że komisja lekarska nie tylko orzekła całkowicie odmiennie od lekarza orzecznika (vide: orzeczenie lekarza orzecznika z 23 lutego 2017r. k.77 akt rentowych), ale też odmiennie od swoich wcześniejszych ustaleń przedstawionych w orzeczeniu z 21 października 2013r. (k.25 akt rentowych). A należy pamiętać, że zarówno orzeczenie komisji z 24 marca 2017r., jak i orzeczenie komisji z 21 października 2013r. odnosiło się do tego samego wniosku ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy z 21 sierpnia 2013r. i komisja lekarska była obowiązana ocenić stan zdrowia ubezpieczonego również w perspektywie lat minionych. Dlatego dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście możliwości wykonywania przez niego pracy zawodowej Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych ortopedy, neurologa, psychiatry i psychologa. Dokonane przez biegłych ustalenia pozwoliły na stwierdzenie, że ubezpieczony spełnia wszystkie wymagane prawem przesłanki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Biegli psychiatra i psycholog w złożonej opinii podstawowej i uzupełniającej) stwierdzili, że z powodu schorzenia psychicznego ubezpieczony w okresie od 13 lutego 2003r. do 16 lutego 2014r. był częściowo niezdolny do pracy, a od 17 lutego 2014r. - z powodu pogorszenia stanu zdrowia - jest całkowicie niezdolny do pracy, a przewidywany termin trwania tej niezdolności to 30 września 2020r. (opinie k.32-33 i 43 akt sprawy). Tym samym biegli podzielili ustalenia biegłych opiniujących we wcześniejszej sprawie IV U 1261/15 – vide: opinie k.14, 53, 113-114 tych akt). Istotnym dowodem w sprawie okazała się opinia biegłych ortopedy i neurologa, którzy stwierdzili, że w związku z urazem kręgosłupa doznany w wypadku komunikacyjnym - od 13 września 2002r. do 31 sierpnia 2003r. ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy (opinia k.18 akt sprawy). Z powyższych ustaleń biegłych wynika zatem, że od 13 września 2002r. do chwili obecnej i w dalszej perspektywie – do września 2020r. ubezpieczony jest nieprzerwanie niezdolny do pracy, przy czym od 13 września 2002r. do 31 sierpnia 2003r. przyczyną niezdolności ubezpieczonego do pracy był uraz kręgosłupa, a od 13 lutego 2003r., na tę niezdolność „nałożyła się” częściowa niezdolność do pracy z powodu schorzenia psychicznego, która trwa do dzisiaj, przy czym z uwagi na pogorszenie stanu zdrowia psychicznego obecnie jest to całkowita niezdolność do pracy. Reasumując, ustalenia opinii biegłych, które Sąd w całości podziela, dają podstawy do przyjęcia, że data powstania u ubezpieczonego niezdolności do pracy to data 13 września 2002r., kiedy to ubezpieczony pozostawał w zatrudnieniu w firmie (...) (vide: ustalenia faktyczne). Dalej wskazać należy, że w/w data powstania niezdolności do pracy przypada przed datą ukończenia przez ubezpieczonego 22. roku życia, a to oznacza, że wymagany przez ustawę do nabycia renty z tytułu niezdolności do pracy, okres ubezpieczenia wynosi co najmniej 2 lata i obliczany jest z całego okresu aktywności zawodowej. Nie ulega wątpliwości, że ubezpieczony warunek ten spełnia (vide: karta przebiegu zatrudnienia ubezpieczonego k.34 akt rentowych i ustalenia organu rentowego co do okresów ubezpieczenia tylko w dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku zawarte w zaskarżonej decyzji k.83 akt rentowych).

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił jak w sentencji wyroku. Jako datę początkową prawa do renty Sąd przyjął datę 1 sierpnia 2013r. tj. początek miesiąca, w którym ubezpieczony wystąpił z wnioskiem o rentę zgodnie z art.129 ust.1 ustawy emerytalnej.