

Sygn. akt VII U 1757/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 sierpnia 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk

Protokolant: praktykant Katarzyna Andzo

po rozpoznaniu w dniu 18 sierpnia 2016 r. w Warszawie

sprawy J. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. K. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 3 listopada 2015 r. znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. K. (1) prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 grudnia 2014 roku na stałe,
2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie,
3. stwierdza odpowiedzialność organu rentowego za opóźnienie w przyznaniu świadczenia od dnia 27 października 2015 roku, przyznając mu od tego dnia od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odsetki ustawowe za opóźnienie w wypłacie świadczenia każdej kolejnej raty miesięcznej renty do dnia zapłaty.

UZASADNIENIE

J. K. (1) w dniu 3 grudnia 2015 r. wniósł za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odwołanie do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 3 listopada 2015 r., znak: (...). Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz o dopuszczenie dowodów z:

- dokumentacji zawartej w aktach organu rentowego na okoliczność, iż odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy;
- dokumentacji z akt sprawy o sygnaturze VII U 3562/13 prowadzonej przed Sądem Okręgowym Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na okoliczność, iż odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy;
- opinii biegłego sądowego chirurga onkologicznego z dnia 12 kwietnia 2015 r. znajdującej się w aktach sprawy o sygn. akt VII Uo 39/15 na okoliczność, iż jest niezdolny od pracy;

- opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu urologii, kardiologii i ortopedii na okoliczność, czy występujące u odwołującego schorzenia świadczą o całkowitej niezdolności do pracy;

- jego przesłuchania na okoliczność stanu zdrowia i wpływu na zdolność do pracy.

Ubezpieczony wniósł również o zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Odwołujący w uzasadnieniu odwołania podniósł, że zaskarżona decyzja oparta jest przede wszystkim na błędnych orzeczeniach lekarza orzecznika ZUS z dnia

2 października 2015 r. oraz Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 października 2015 r., w których stwierdzono, że jest on trwale częściowo niezdolny do pracy, podczas gdy jego stan zdrowia kwalifikuje go do uznania za całkowicie niezdolnego do pracy (odwołanie k. 2-3 i pismo procesowe k. 49-52 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 14 czerwca 2016 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Organ rentowy wskazał, że w toku postępowania Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 października 2015 r. uznała odwołującego za trwale częściowo niezdolnego do pracy, gdzie niezdolność powstała 18 grudnia 2012 r. Organ rentowy stwierdził, że niezdolność do pracy powstała po upływie okresu 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia, które zakończyło się w dniu 31 stycznia 2011 r. W związku z tym Oddział odmówił odwołującemu prawa do przedmiotowego świadczenia (k. 57 a. s.).

W piśmie procesowym z dnia 12 lipca 2016 r. odwołujący wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty chirurga onkologa na okoliczność, czy występujące u odwołującego schorzenia świadczą o całkowitej niezdolności do pracy oraz kiedy ona powstała (k. 62-63 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. K. (1) w dniu 14 sierpnia 2013 r. złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. o rentę z tytułu niezdolności do pracy (k. 1 a. r.).

Zgodnie ze świadectwem pracy z dnia 4 lutego 2011 r. ustął ostatni stosunek pracy odwołującego zawarty z Zakładem (...) w dniu 31 stycznia 2011 r. (k. 15 a. r.).

Po rozpoznaniu wniosku, lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem w dniu 18 września 2013 r. stwierdził, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy (k. 26 a. r.).

Na skutek wniesionego sprzeciwu przez ubezpieczonego, Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 15 listopada 2013 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS i stwierdziła, iż J. K. (1) jest zdolny do pracy (k. 38 a. r.).

W związku z powyższym, Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wydał decyzję w dniu 21 listopada 2013 r., znak: (...). Organ rentowy odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 15 listopada 2013 r. orzekła, że nie jest on osobą niezdolną do pracy. Na podstawie dowodów dołączonych do wniosku, Oddział uwzględnił do ogólnego stażu pracy ubezpieczonego okres składkowy i nieskładkowy w wymiarze 35 lat, 8 miesięcy i 13 dni (k. 44 a. r.).

J. K. (1) w dniu 9 grudnia 2013 r. wniósł odwołanie za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie od powyższej decyzji, czym zainicjował postępowanie sądowe (k. 48 a. r. i k. 2-4 a. s. VII U 3562/13).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania (k. 58 a. r. i k. 5 a. s. VII U 3562/13).

Sąd w postanowieniu z dnia 7 stycznia 2014 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów ortopedy, urologa, diabetologa i kardiologa celem ustalenia, czy odwołujący się jest zdolny, czy też całkowicie lub częściowo niezdolny do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności (k. 60 a. r. i k. 8 a. s. VII U 3562/13).

Odwołujący w dniu 9 stycznia 2014 r. przedstawił dodatkową dokumentację medyczną w postaci wyniku badania biopsyjnego z dnia 2 stycznia 2013 r. (k. 11-13 a. s. VII U 3562/13).

Na podstawie opinii dopuszczonych przez Sąd w postępowaniu w sprawie o sygnaturze akt VII U 3562/13 tutejszy Sąd ustalił, że u odwołującego rozpoznano:

- w zakresie kardiologicznym stabilną chorobę wieńcową leczoną w kwietniu 2013 r., przezskórną koronaroplastykę tętnicy wieńcowej z implantacją dwóch stentów u osoby otyłej z cukrzycą typu II leczoną doustnie i chwiejne nadciśnienie tętnicze. Po zapoznaniu się z dokumentacją z leczenia i po przedmiotowym badaniu stwierdzono, że z przyczyn kardiologicznych ubezpieczony nie spełnia kryteriów niezdolności do pracy (opinia biegłego sądowego J. K. (2), k. 24-25 a. s. VII U 3562/13);

- w zakresie diabetologicznym cukrzycę typu 2 skojarzoną z otyłością, stabilną chorobę niedokrwienną serca, stan po P., nadciśnienie tętnicze, nawrotowego brodawczaka pęcherza moczowego, łagodny rozrost gruczołu krokowego i chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych. Na obecnym etapie rozwoju i leczenia cukrzycy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 14 marca 2004 r. do marca 2016 r., co jest spowodowane koniecznością przyjmowania insuliny (opinia biegłego sądowego A. P., k. 34 a. s. VII U 3562/13).

- w zakresie ortopedycznym zwyrodnienie stawów kolanowych. Odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy z powodu zwyrodnienia obu stawów kolanowych od dnia 23 maja 2013 r. zgodnie z datą wykonania badań RTG. Biorąc pod uwagę wiek i charakter oraz stopień zaawansowania zmian, stan zdrowia ubezpieczonego nie rokuję poprawy. Wykonane badania obrazowe uwidaczniają zmiany w postaci osteofity i zwężenia szpary stawowej po stronie przyśrodkowej, co koreluje z wynikiem badania ortopedycznego (opinia biegłego sądowego M. G., k. 44-45 a. s. VII U 3562/13);

- w zakresie urologicznym nawrotowe powierzchowne guzy pęcherza moczowego po wielokrotnych elektresekcjach przezcewkowych od 2004 r., kamicy nerkową lewostronną, stan po (...) w 2005 r., aktualnie mikrokamicę nerki lewej, nawrotowe zwężenie cewki moczowej, gruczolaka stercza oraz stan po (...). Odwołujący jest częściowo, trwale niezdolny do pracy z powodu choroby układu moczowego od dnia 14 sierpnia 2013 r. Nawrotowy charakter choroby układu moczowego wymaga od ubezpieczonego regularnych kontroli urologicznej i leczenia zabiegowego nowotworów Aktualnie nie ma możliwości ich trwałego wyleczenia, a prowadzone leczenie zabezpiecza odwołującego tylko przed dalszym upośledzeniem funkcji układu moczowego (opinia biegłego sądowego J. M., k. 119 a. s. VII U 3562/13)

Odwołujący w dniu 3 października 2014 r. ponownie złożył dokumenty dotyczące jego aktualnego stanu zdrowia w postaci wypisów ze szpitala, zaświadczenia lekarskiego o planowanej operacji ortoskopowej, kserokopię historii choroby z poradni urazowo-ortopedycznej i z (...) Publicznego Zakładu (...) (k. 54-102 a. s. VII U 3562/13)

Następnie ubezpieczony w dniu 23 października 2014 r. dołączył do akt sprawy kartę informacyjną z leczenia szpitalnego dotyczącą aktualnego stanu zdrowia (k. 103-105 a. s. VII U 3562/13).

Odwołujący w dniu 7 stycznia 2015 r. przedstawił do akt sądowych kserokopie z Oddziału Urologii Szpitala (...) z dnia 19 grudnia 2014 r. oraz z leczenia w (...) Publicznym Szpitalu (...) z dnia 3 września 2014 r. (k. 146-149 a. s. VII U 3562/13).

Organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 21 stycznia 2015 r. po przedstawieniu przez odwołującego nowej dokumentacji medycznej, wniósł o uchylenie zaskarżonej decyzji, przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia i umorzenie postępowania. W ocenie organu rentowego sąd nie orzeka na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy (k. 92 a. r. i k. 151 a. s. VII U 3562/13)

Sąd w postanowieniu z dnia 2 lutego 2015 r. dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty onkologa na okoliczności tak, jak w postanowieniu z dnia 7 stycznia 2014 r. (k. 96 a. r. i k. 156 a. s. VII U 3562/13).

W obszarze onkologicznym u odwołującego rozpoznano raka brodawkowatego pęcherza moczowego. Stopień nasilenia schorzenia, jego dotychczasowy, typowy, nawrotowy przebieg, obecność poważnych powikłań stosowanego leczenia, uciążliwość i stopień upośledzenia ogólnego stanu zdrowia badanego, dodatkowo przy współistniejących chorobach, pozwala na orzeczenie u ubezpiezonego trwałej i całkowitej niezdolności do pracy, która ma charakter trwały. Wątpliwe są ewentualne możliwości uzyskania jakiegokolwiek poprawy ogólnego stanu zdrowia i odzyskania zdolności do wykonywania pracy przez J. K. (1). Całkowita i trwała niezdolność do pracy istnieje od grudnia 2014 r. (opinia biegłego sądowego M. S., k. 180-182 a. s. VII U 3562/13).

Postanowieniem z dnia 15 lipca 2015 r. w sprawie o sygn. akt VII U 3562/13 uchylił zaskarżoną decyzję i sprawę przekazał ponownie do rozpoznania organowi rentowemu oraz umorzył postępowanie w sprawie (k. 108 a. r. i k. 204 a. s. VII U 3562/13).

W związku z treścią orzeczenia Sądu, lekarz orzecznik ZUS ponownie dokonał badania odwołującego w oparciu o przedstawioną w dniu 23 października 2014 r. oraz w dniu 7 stycznia 2015 r. dokumentację medyczną i przedmiotowe badanie. Orzeczeniem z dnia 2 października 2015 r. lekarz orzecznik stwierdził, że odwołujący jest trwale częściowo niezdolny do pracy, a datę powstania częściowej niezdolności do pracy ustalono na dzień 18 grudnia 2012 r. (k. 114 a. r.).

Następnie na skutek sprzeciwu ubezpiezonego, Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 października 2015 r. powieliła stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS (k. 122 a. r.).

Mając na uwadze powyższe, Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. po rozpatrzeniu wniosku odwołującego z dnia 14 sierpnia 2013 r., odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż jego ostatnie zatrudnienie ustało w dniu 31 stycznia 2010 r., a więc w okresie dłuższym niż 18 miesięcy. Organ rentowy wskazał, że niniejsza decyzja uchyla decyzję z dnia 21 listopada 2013 r. Na podstawie dowodów dołączonych do wniosku, organ rentowy uwzględnił do ogólnego stażu pracy ubezpiezonego okres 35 lat i 11 dni okresów składkowych i nieskładkowych (k. 126 a. r.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach niniejszej sprawy i aktach sprawy o sygnaturze akt VII U 3562/13 oraz na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych ubezpiezonego. 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 sporządzone w sprawie o sygnaturze akt VII U 3562/13 są wiarygodnym dowodem w sprawie, gdyż wydane zostały w oparciu o obiektywne wyniki badań odwołującego 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 wnioskodawcy.

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 J. K. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 3 listopada 2015 r., znak: (...) jest zasadne i podlega uwzględnieniu w przeważającej części.

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 ubezpiezonego, 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 ubezpiezonego, 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 18 grudnia 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 ostatniego zatrudnienia, które ustało w dniu 31 stycznia 2011 r.

Sąd dysponując zgromadzonym materiałem dowodowym w postępowaniu wyjaśniającym przed organem rentowym i przede wszystkim na etapie postępowania sądowego w sprawie o sygnaturze akt VII U 3562/13 zważył, że odwołujący w istocie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. 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. 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 onkologicznej. Z dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy wynika,

że ubezpieczony ma raka brodawkowatego pęcherza moczowego, który również powoduje problemy urologiczne. Zatem Sąd uznał opinię biegłego sporządzoną przez lekarza onkologa za odnoszącą się w pełnym zakresie do możliwości podjęcia pracy przez ubezpieczonego. Sąd doszedł do jednoznacznego wniosku, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy od dnia 1 grudnia 2014 r.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt obowiązujących przepisów prawnych, Sąd zważył, że ustalając, iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, uległy zmianie przesłanki do możliwości 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, iż ubezpieczony ma prawo do przyznania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, albowiem spełnia on wszystkie przesłanki zawarte w obowiązujących artykułach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W ocenie Sądu 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 35 lat i 11 dni. Drugą przesłankę, którą spełnił ubezpieczony, Sąd ustalił w oparciu o mającą wysoki walor dowodowy opinię sporządzoną przez biegłego sądowego onkologa.

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. Zdaniem Sądu, skoro ubezpieczony przez tyle lat partycypował do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, to powinien z niego otrzymać świadczenia bez względu na to, kiedy powstała całkowita niezdolność do pracy.

Odnośnie ustalenia terminu od jakiego Sąd uznał za zasadne przyznanie odwołującemu prawa do renty, to zastosowanie znajduje w tym zakresie art. 129 pkt. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania do nich prawa na wniosek zainteresowanego, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Jednak niemożliwym było ustalenie prawa do przedmiotowego świadczenia od daty złożenia wniosku, ponieważ w ocenie biegłego sądowego onkologa, którego treść i wnioski wynikające z opinii Sąd w pełni zaaprobował, odwołujący jest całkowicie niezdolny

do pracy od grudnia 2014 r. Zatem możliwym było przyznanie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy dopiero od dnia 1 grudnia 2014 r. na stałe.

Na marginesie rozważań prawnych dotyczących przyznania odwołującemu przedmiotowego świadczenia, Sąd uznał za zbędne dopuszczanie dowodu z kolejnej opinii biegłego sądowego z zakresu onkologii. Mając na względzie stanowisko pełnomocnika ubezpieczonego wyrażone w protokole rozprawy, Sąd pominął złożone przez niego wnioski dowodowe, ponieważ dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych sądowych do udziału w niniejszej sprawie prowadziłoby w konsekwencji do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania w sprawie, a odwołującego, który jest niewątpliwie osobą chorą, naraziłoby na dodatkowy stres.

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

Sąd jednocześnie w punkcie drugim wyroku oddalił odwołanie ubezpieczonego w pozostałej części zgodnie z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Odwołujący inicjując postępowanie wyjaśniające przed organem rentowym w dniu 14 sierpnia 2013 r. złożył wniosek o przedmiotowe świadczenie. Zasadą jest zgodnie z obowiązującymi przepisami, że prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy orzeka się począwszy od pierwszego dnia miesiąca, w którym złożono wniosek. Jednak na skutek wiarygodnej, rzetelnej i logicznej opinii biegłego sądowego onkologa Sąd przyjął, iż zasadnym było przyznać rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 grudnia 2014 r. W związku z powyższym należało oddalić odwołanie ubezpieczonego w zakresie obejmującym okres od dnia 1 sierpnia 2013 r. do dnia 30 listopada 2014 r.

Sąd w punkcie trzecim wyroku stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za opóźnienie w przyznaniu świadczenia od dnia 27 października 2015 r. przyznając jednocześnie odwołującemu od tego dnia od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odsetki ustawowe za opóźnienie w wypłacie świadczenia każdej kolejnej raty miesięcznej renty do dnia zapłaty.

W myśl art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121 j. t.) jeżeli Zakład - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych - nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

Sąd przyznał odwołującemu prawo do przedmiotowego świadczenia na podstawie opinii biegłego z zakresu onkologii, gdyż jak już wskazano powyżej, treść opinii była jasna, logiczna i wyczerpująca. Istotnym również był fakt, że główne schorzenia ubezpieczonego występowały po stronie onkologicznej, dlatego opinia lekarza z zakresu tej specjalności była niezbędną do prawidłowego wyrokowania dotyczącego stanu zdrowia ubezpieczonego.

W ocenie Sądu lekarze orzecznicy organu rentowego badający odwołującego na etapie postępowania wyjaśniającego winni byli na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej w oparciu o opinię biegłego sądowego z zakresu onkologii orzec o całkowitej niezdolności do pracy J. K. (1). Zdaniem Sądu organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję dotyczącą odmowy przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy dysponował całym materiałem dowodowym, który był niezbędny do rozpoznania sprawy.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego, „wydanie przez organ rentowy niezgodnej

z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, oznacza, że opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, choćby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa.” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r., sygn. akt I UK 159/04). W myśl poglądu wyrażonego przez Sąd Najwyższy, który potwierdza rozważania tutejszego Sądu, „jeśli zatem wydanie nieprawidłowej decyzji w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy byłoby następstwem niewłaściwej oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o to świadczenie dokonanej przez lekarza orzecznika lub głównego lekarza orzecznika oddziału, a więc następstwem niewłaściwych ustaleń faktycznych, to błąd taki należy uznać za błąd organu rentowego, powodujący jego odpowiedzialność na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2012 r., sygn. akt III UK 110/11)

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie wyżej wymienionych przepisów prawa orzekł, jak w sentencji.

Zarządzenie: (...)

(...)