

Sygn. akt V U 723/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 maja 2013 roku

Sąd Okręgowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: **SSO Radosław Buko**

Protokolant: st. sekr. sąd. Beata Pezena

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2013 roku w Słupsku

odwołania M. L.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 28 czerwca 2012 roku znak (...)

w sprawie **M. L.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.**

o rentę

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej M. L. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 czerwca 2012 roku na okres 2 (dwóch) lat, nie stwierdzając odpowiedzialności organu rentowego

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28.06.2012 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczonej M. L., ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzekła, że skarżąca jest zdolna do pracy.

Odwołując się od powyższej decyzji ubezpieczona podniosła, że decyzja jest niezgodna ze stanem faktycznym gdyż porusza się tylko o lasce.

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych wnosił o oddalenie odwołania jednocześnie podnosząc, że Komisja Lekarska ZUS uznała ubezpieczoną za zdolną do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona M. L. urodziła się w dniu (...) roku. Posiada wyuczony zawód – fryzjerka, natomiast pracowała jako pokojowa. Nie pracuje.

W okresie od 07.01.2001 roku do 31.05.2012 roku ubezpieczona była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

(bezsporne)

W dniu 13.04.2012 roku M. L. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(dowód: wniosek k. 232 akt ZUS)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22.05.2012 roku ubezpieczona M. L. została uznana za zdolną do pracy. Orzeczenie o takiej samej treści zostało wydane przez Komisję Lekarską ZUS w dniu 21.06.2012 roku.

(dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22.05.2012 roku – k. 234 akt ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 21.06.2012 roku – k. 237 akt ZUS)

Decyzją z dnia 28.06.2012 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczonej M. L., ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzekła, że skarżąca jest zdolna do pracy.

(dowód: decyzja ZUS z dnia 28.06.2012 roku – k. 288 akt ZUS)

Dopuszczony w postępowaniu sądowym biegli lekarze specjalności – reumatolog, neurolog, gastroenterolog i psychiatra po badaniach przedmiotowych i podmiotowych ubezpieczonej oraz po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską znajdującą się w aktach ZUS oraz przedłożoną biegłym w toku badania rozpoznali u ubezpieczonej:

1. Zaburzenia depresyjne o cechach rozwiniętego zespołu depresyjnego o nasilonym charakterze na podłożu organicznym
2. Stan po złamaniu trzonów kręgów TH 11-TH 12 i plastyce tych kręgów wywiadzie.
3. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa w odcinku L5-S1.
4. Osteopenia.
5. Przewlekłe zapalenie żołądka.
6. Astma oskrzelowa
7. Przewlekły nieżyt błony śluzowej żołądka i wpustu z mechanizmem refluksu żołądkowo - przełykowego u osoby z przepukliną rozworu przełykowego przepony
8. Choroba wrzodowa żołądka w wywiadzie, na tle zakażenia *Helicobacter pylori* - stan po eradykacji
9. Zespół jelita grubego drażliwego
10. Stan po usunięciu pęcherzyka żółciowego z powodu kamicy pęcherzykowej.

Zdaniem biegłego psychiatry badana jest częściowo niezdolna do pracy na okres 2 lat od 01.06.2012r. Stwierdzone zaburzenia depresyjne o charakterze rozwiniętego zespołu depresyjnego na podłożu organicznym z objawami opisanymi w stanie psychicznym takimi jak stale obniżony nastrój, spadek aktywności, silny lęk, niepokój o nasilonym charakterze, trudności w zmobilizowaniu się, myśli samobójcze i izolowanie się od otoczenia powodują u badanej długotrwałą niezdolność do pracy o charakterze częściowej na okres 2 lat, od 01.06.2012r. Z wywiadu i dokumentacji medycznej wynika, że badana praktycznie corocznie korzysta z leczenia psychiatrycznego od wielu lat. Z wywiadu wynika, że znaczne pogorszenie stanu psychicznego wystąpiło od czerwca 2012r.

(dowód: opinia sądowno – lekarska z dnia 17.09.2012r. – k. 14 – 15 akt sprawy)

Pozostali biegli nie dopatryli się istnienia niezdolności do pracy u ubezpieczonej.

Organ rentowy i ubezpieczona nie wnieśli zastrzeżeń do opinii.

Sąd zważył co następuje:

W niniejszej sprawie roszczenia ubezpieczonej podlegały rozstrzygnięciu w oparciu o przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r., Nr 153, poz.

1227.) Stosownie do art. 57 ust 1 cytowanej ustawy 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, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b), pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a), pkt 10 lit. a), pkt 11-12, 13 lit. a), pkt 14 lit a) i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-4, 5 lit. a), pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Warunek wymieniony w pkt 1 art. 57 ust 1 jest spełniony wówczas, gdy osoba ubiegająca się o rentę całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu – art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Zgodnie z art. 12 ust. 2 i 3 cytowanej ustawy całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, zaś przez częściowo niezdolną do pracy należy rozumieć osobę, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowań co do odzyskania zdolności do pracy zastosowanie znajduje art. 13 ust. 1 powyższej ustawy, który nakazuje uwzględniać:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,
- 2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Odpowiednie zastosowanie przy ocenie niezdolności do pracy zarobkowej mają też stosownie do art. 194 ustawy o emeryturach i rentach z FUS – przepisy § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711), czyli charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu oraz rokowania odzyskania zdolności do pracy. Treść powołanych przepisów obliguje do tego, aby niezdolność do pracy rozpatrywać indywidualnie w odniesieniu do konkretnej osoby, przy uwzględnieniu jej stanów chorobowych, wieku, kwalifikacji.

Tak więc ocena niezdolności do pracy przebiega zatem w dwu płaszczyznach: medycznej (biologicznej), gdzie brany jest pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu, sprawność psychofizyczną organizmu i stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, kalectwa, skutków choroby, a także socjalnej (ekonomicznej), na której uwzględnia się posiadane kwalifikacje, wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy oraz możliwość dalszego wykonywania pracy zarobkowej, a także możliwość przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe.

Pozytywna ocena przywrócenia prawa ubezpieczonej do renty, w okolicznościach niniejszej sprawy zależała od ustalenia istnienia niezdolności do pracy. Ubezpieczona w swoim odwołaniu powołała się na dolegliwości zdrowotne. To twierdzenie należało poddać weryfikacji medycznej, bowiem nie ilość schorzeń ubezpieczonej, ale ich stan zaawansowania decyduje o ograniczeniu możliwości wykonywania zatrudnienia zgodnego z kwalifikacjami. Z braku medycznej wiedzy sądu dla prawidłowego ustalenia powyższych kwestii Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego gastroenterologa, reumatologa, laryngologa, neurologa i psychiatry.

Opinie sądowo – lekarskie sporządzone zostały przez lekarzy specjalistów w oparciu o dokumentację lekarską znajdującą się w aktach rentowych ZUS, złożoną przez ubezpieczoną biegłym oraz badanie przedmiotowe i podmiotowe ubezpieczonej.

Zdaniem biegłego psychiatry badana jest częściowo niezdolna do pracy na okres 2 lat od 01.06.2012r. Stwierdzone zaburzenia depresyjne o charakterze rozwiniętego zespołu depresyjnego na podłożu organicznym z objawami opisanymi w stanie psychicznym takimi jak stale obniżony nastrój, spadek aktywności, silny lęk, niepokój o nasilonym charakterze, trudności w zmobilizowaniu się, myśli samobójcze i izolowanie się od otoczenia powodują u badanej długotrwałą niezdolność do pracy o charakterze częściowej na okres 2 lat, od 01.06.2012r. Z wywiadu i dokumentacji medycznej wynika, że badana praktycznie corocznie korzysta z leczenia psychiatrycznego od wielu lat. Z wywiadu wynika, że znaczne pogorszenie stanu psychicznego wystąpiło od czerwca 2012r.

Sąd oparł rozstrzygnięcie w sprawie na opinii sądowno – lekarskiej biegłego psychiatry, który uznał, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od dnia wstrzymania prawa do renty na okres dwóch lat. Biegły wskazał na konkretne schorzenie czyniące w tym okresie ubezpieczoną częściowo niezdolną do pracy. o prawidłowości stanowiska biegłego świadczy fakt kolejnej hospitalizacji ubezpieczonej (od 8.05. 2013r. vide zaświadczenie k 61 akt sprawy).

Zatem o stanie zdrowia ubezpieczonej wypowiedział się biegły lekarz posiadająca fachową wiedzę medyczną, sąd omawiana opinia posiada walor dowodowy. Opinia biegłych podlega, jak inne dowody ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłych, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłych nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu.

Sąd Najwyższy wyjaśnił w tej mierze, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c ., a zatem sąd nie jest obowiązany dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia nie jest korzystna dla strony (jednej ze stron) (wyrok sadu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, nie publikowany). Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 869; podobne poglądy były już wielokrotnie wyrażane w wyrokach z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPUS 1997, nr 23, poz. 476, z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPUS 1998, nr 3, poz. 100 oraz z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408). Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii oraz, że oraz że nie uzasadnia przeprowadzenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lekarzy sądowych przekonanie ubezpieczonego o utrzymującym się stanie inwalidztwa - wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPUS 2000, nr 22, poz. 807, z dnia 14 maja 1997 r., II UKN 108/97, OSNAPUS 1998, nr 5, poz. 161, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNA PUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612.

Sąd Okręgowy przyjął w niniejszej sprawie opinię biegłego psychiatry za podstawę rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, uznając, że opinia powyższa sporządzona przez lekarza specjalności odpowiednio dobranej do schorzeń ubezpieczonej w sposób fachowy, merytoryczny odnosiła się do oceny niezdolności w płaszczyźnie medycznej (biologicznej), gdzie biegła wzięła pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych ubezpieczonej na stan czynnościowy organizmu, sprawność psychofizyczną organizmu i stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, skutków choroby ubezpieczonej. Sąd podzielił poglądy wyrażone w tej opinii. Biegły wnikliwie ocenił stan zdrowia ubezpieczonej, po dokonaniu badań przedmiotowych i podmiotowych strony oraz zapoznaniu się z dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia i w sposób jednoznaczny wykazał występowanie przesłanek określonych w art. 57 ust 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS uzasadniających przyznanie prawa do pobierania renty.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z

zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii. (tak postanowienie SN 2000.11.27. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84)

Opinia sądowo – lekarska biegłego psychiatry zdaniem sądu meriti jest w swojej treści wyczerpująca, dostatecznie uzasadniona i nie budzi żadnych wątpliwości.

Podkreślić należy, że organ rentowy zgodził się z opinią (vide pismo k 55 – 56 akt sprawy).

Przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. Odmienne ustalenie w tej mierze może być dokonane tylko na podstawie opinii innych biegłych lekarzy, jeżeli ich opinia jest bardziej przekonująca oraz wszechstronnie przedstawia kwestię nasuwającą wątpliwości w sprawie. (tak wyrok SN 1987.10.13 II URN 228/87 PiZS 1988/7/62).

W wyroku z dnia 30 marca 2000r. w sprawie II UKN 444/99 opublikowanym w OSNP 2001/17/543 Sąd Najwyższy stwierdził, że w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477¹⁴ § 1 kpc), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową, między innymi wobec treści dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych, a w przeciwnym razie ponosi negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji czy oddaleniu wniesionego środka zaskarżenia.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. 2009 r., Nr 153, poz. 1227) i przysługuje jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia wstrzymania tj. od 1.06.2012 roku na okres dwóch lat.

W tym stanie rzeczy uznając odwołanie ubezpieczonej za zasadne, Sąd Okręgowy z mocy art. 477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. i przyznał ubezpieczonej M. L. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1.06.2012 roku na okres dwóch lat.

Mając na uwadze dyspozycję art. 118 ust. 1 a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd Okręgowy nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego, gdyż dopiero na podstawie opinii biegłych ustalono, że ubezpieczona nadal była niezdolna do pracy – okoliczność ta miała charakter ocenny i stanowisko organu rentowego wprawdzie nie zostało podzielone, lecz było oparte na racjonalnych argumentach.