

Sygn. akt IV U 517/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 czerwca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Tarnowie – Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Natalia Lipińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Magdalena Cieśla

po rozpoznaniu w dniu 26 czerwca 2015 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z odwołania E. P. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 27 marca 2014 roku nr(...)

w sprawie E. P. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej się E. P. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 lutego 2014 roku na okres lat dwóch.

Sygn. akt IV U 517/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 26 czerwca 2015 r.

Decyzją z dnia 27 marca 2014 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., na podstawie przepisów ustawy z dnia

17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

(Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), odmówił E. P. (1) przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia

24 marca 2014 r. stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Odwołanie od tej decyzji wniósł pełnomocnik ubezpieczonej E. P. (1)- jej mąż, domagając się zmiany decyzji i przyznania żonie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W uzasadnieniu skarżący podniósł, że decyzja organu rentowego jest krzywdząca, ponieważ stan zdrowia ubezpieczonej uniemożliwia jej wykonywanie jakiejkolwiek pracy. Podkreślił, że jego żona leczy się psychiatrycznie od 1997 r., obecnie zaś jej stan psychiczny nie pozwala na racjonalne i sensowne podejmowanie decyzji.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji wskazał, że odwołanie nie wnosi żadnych nowych okoliczności, które miałyby wpływ na zmianę orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS.

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że ubezpieczona E. P. (1), urodzona (...) r., ma wykształcenie średnie o specjalności technik kolejowy, a pracowała jako dyżurny ruchu, odprawiacz pociągów, dyspozytor stacyjny, operator pociągu, starszy referent, starszy referent regulacyjny, starszy kasjer towarowy, ostatnio zaś jako starszy odprawiacz pociągów.

Od 15 czerwca 2012 r. do 31 stycznia 2014 r. ubezpieczona pobierała rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W dniu 24 stycznia 2014 r. r. wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie jej prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na dalszy okres.

Zaskarżoną decyzją z dnia 27 marca 2014 r. ZUS Oddział w T. odmówił ubezpieczonej przyznania prawa do renty, ponieważ Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 24 marca 2014 r. stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

(okoliczności bezsporne)

Sąd Okręgowy ustalił ponadto następujący stan faktyczny sprawy:

Lekarz Orzecznik ZUS w opinii lekarskiej z dnia 12 marca 2014 r. rozpoznał u wnioskodawczyni:

- zaburzenia urojeniowe- obecnie remisję.

W konsekwencji, Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Na skutek sprzeciwu, sprawa skierowana została do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z dnia 24 marca 2014 r. podtrzymała stanowisko wyrażone przez Lekarza Orzecznika.

Orzeczenie to legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

dowód:

- orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 12.03.2014 r.- k. 12 cz. III akt ZUS,
- orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24.03.2014 r.- k. 13 cz. III akt ZUS,

W celu stwierdzenia, czy i w jakim stopniu odwołująca jest niezdolna do pracy, czy istniejąca u niej poprzednio całkowita niezdolność do pracy ustała, czy nastąpiła poprawa jej stanu zdrowia i na czym polega oraz kiedy powstała niezdolność do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego: lek. med. E. N.- specjalisty psychiatry.

Biegły psychiatra zdiagnozował u odwołującej:

- nasilone zaburzenia urojeniowe.

W oparciu o przeprowadzone badanie oraz wyniki badań specjalistycznych uznał, że ubezpieczona jest całkowicie niezdolna do pracy od 1 lutego 2014 r. na okres dwóch lat.

W uzasadnieniu opinii podał, że wnioskodawczyni pozostaje w leczeniu psychiatrycznym ambulatoryjnym od 1997 r. (wcześniej, w latach 1991-1996 leczona była w Kolejowej Służbie Zdrowia), początkowo z rozpoznaniem zaburzeń depresyjnych nawracających, a następnie organicznych zaburzeń nastroju, organicznych zaburzeń urojeniowo- depresyjnych, ostatnio zaś organicznych zaburzeń urojeniowych. W dniu

28 stycznia 2000 r. Konsultant ZUS z zakresu psychiatrii rozpoznał u niej zaburzenia depresyjne nawracające z nastawieniami sensytywnymi- stan remisji, nie stwierdzając niezdolności do pracy. Z zaświadczenia o stanie zdrowia z 2012 r. wynika, że w grudniu

2011 r. nastąpiło u opiniowanej znaczne pogorszenie stanu psychicznego. Wnioskodawczyni z przyczyn psychotycznych porzuciła pracę zarobkową, wypowiadała treści urojeniowe, odmawiała przyjmowania leków, pozostawała bez wglądu w objawy chorobowe, nie zgłaszała się do lekarza psychiatrii i na badania orzecznicze. W trakcie badania przeprowadzonego w domu w dniu 7 września 2012 r. Lekarza Konsultant ZUS z zakresu psychiatrii rozpoznał u opiniowanej zaburzenia urojeniowe i uznał ją za osobę całkowicie niezdolną do pracy do stycznia 2013 r. W dniu 8 lutego 2013 r. Lekarz Orzecznik, na podstawie dokumentacji medycznej, stwierdził u wnioskodawczyni zaburzenia urojeniowe organiczne, stwierdzając, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy do stycznia 2014 r.

Z zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. wynika, że funkcjonowanie opiniowanej jest znacznie zaburzone i dominują u niej organiczne zaburzenia urojeniowe.

W okresie od 26 grudnia 2014 r. do 27 lutego 2015 r. ubezpieczona była leczona w Oddziale Psychiatrycznym z rozpoznaniem zaburzeń urojeniowych. W trakcie pobytu w Oddziale stwierdzono między innymi urojenia prześladowcze, dysymulację i brak poczucia choroby. Pomimo leczenia, nie udało się uzyskać wglądu chorobowego. Obecnie u odwołującej stwierdza się zaburzenia urojeniowe. Z wywiadu od męża wynika, że u badanej nadal utrzymuje się produkcja psychotyczna, jednak objawy psychotyczne chora dysymuluje.

Po wypisie ze szpitala opiniowana nie kontynuuje leczenia w trybie ambulatoryjnym. Funkcjonowanie społeczne odwołującej nie uległo poprawie. Wnioskodawczyni praktycznie nie opuszcza domu, nie troszczy się o zdobycie środków do utrzymania, nie poszukuje pracy ani nie czyni starań o świadczenia rentowe.

dowód:

- opinia sądowo- lekarska z dnia 20.10.2014 r.- k. 13-15,
- opinia uzupełniająca z dnia 22.05.2015 r.- k. 39-41,

Sąd w całości podzielił opinię biegłego psychiatry, uzupełnioną w dniu 22 maja 2015 r. uznając, że zawiera ona kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu organizmu odwołującej, a nadto uwzględnia wpływ rozpoznanych u niej schorzeń na zdolność do pracy. Sąd uznał, iż charakterystyka schorzeń została przez biegłego oceniona prawidłowo z punktu widzenia zasad logiki, przy wykorzystaniu wiedzy specjalistycznej popartej doświadczeniem osoby sporządzającej opinię. Dlatego też, Sąd podzielił wnioski biegłego psychiatry odnośnie dalszej całkowitej okresowej niezdolności ubezpieczonej do pracy zarobkowej. Zauważyć przy tym trzeba, że opinia wydana została przez biegłego sądowego o specjalności adekwatnej do schorzeń zdiagnozowanych u odwołującej. Ponadto podkreślić należy, iż opiniujący w sprawie biegły swoje ustalenia i wnioski wywiódł po szczegółowej analizie całości dokumentacji medycznej oraz badaniu ubezpieczonej.

W związku z tym, że opinia sądowo- psychiatryczna zasadnicza (z dnia 20 października 2014 r.) wydana została na podstawie dokumentacji medycznej i wyników badań specjalistycznych znajdujących się w aktach sprawy, gdyż odwołująca nie stawiała się na termin badania z powodu stanu zdrowia, w piśmie procesowym z dnia 9 grudnia 2014 r. organ rentowy wniósł o wydanie opinii w oparciu o bezpośrednie badanie ubezpieczonej, podnosząc, że w postępowaniu przed organem rentowym wnioskodawczyni poddana została badaniu przez Konsultanta ZUS- specjalistę z zakresu psychiatrii, który stwierdził u niej poprawę stanu zdrowia w stosunku do poprzedniego badania.

Na rozprawie w dniu 12 grudnia 2014 r. Sąd postanowił zwrócić się do biegłego psychiatry o wydanie opinii sądowo- psychiatrycznej w oparciu o osobiste badanie odwołującej, przeprowadzone w miejscu jej zamieszkania.

W opinii uzupełniającej z dnia 22 maja 2015 r. biegły psychiatra dokonał identycznego rozpoznania, jak w opinii z dnia 20 października 2014 r. i podtrzymał swoje dotychczasowe wnioski o dalszej całkowitej niezdolności odwołującej do

pracy od 1 lutego 2014 r. na okres dwóch lat. Biegły sądowy wydał tę opinię po osobistym badaniu wnioskodawczynie w miejscu jej zamieszkania.

Opinia powyższa została zakwestionowana przez organ rentowy, który podniósł, że wydana została przez tego samego psychiatrę, który orzekał już w sprawie w oparciu o dokumentację medyczną, w związku z czym konkluzja drugiej z opinii jest taka sama, jak uprzednio sporządzonej. Mając to na uwadze, ZUS wniósł o dopuszczenie w sprawie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry.

Wydana w sprawie opinia, uzupełniona w dniu 22 maja 2015 r., wyjaśnia wszystkie kwestie sporne w sposób pełny, powołując się na rzeczowe, konkretne i przekonujące argumenty. W sposób przejrzysty obrazuje stan zdrowia ubezpieczonej. Odpowiada też na wszystkie istotne pytania, w pełni realizując dyspozycję Sądu wyrażoną w sentencji postanowienia o powołaniu biegłego sądowego. Biegły ten na podstawie osobistego badania wnioskodawczynie, które przeprowadzone zostało dokładnie, zgodnie z obowiązującymi

w tym zakresie standardami oraz dogłębnej analizie dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach rentowych, dokonał prawidłowego rozpoznania i sformułował ostateczne wnioski, które Sąd w pełni podziela. Biegły sądowy dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonej

z punktu widzenia kryteriów określonych dyspozycją art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS- wyraźnie wskazując, że jest ona nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy. Okolicznością bezsporną w sprawie było, że od 15 czerwca 2012 r. do

31 stycznia 2014 r. wnioskodawczynie pobierała rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych. Jak wynika z wydanej w sprawie opinii biegłego psychiatry, u odwołującej nie doszło do poprawy stanu zdrowia i nadal stwierdza się u niej zaburzenia urojeniowe- nasilone. W ocenie Sądu, wydana w sprawie opinia jest rzetelna. Jej autorem jest specjalista z zakresu psychiatrii, a zatem osoba kompetentna do wypowiedzania się o stanie zdrowia odwołującej. Biegły ten, formułując wnioski końcowe opinii, bazował nie tylko na swojej specjalistycznej wiedzy, ale także wieloletnim doświadczeniu zawodowym. W orzecznictwie przyjmuje się tymczasem, że w postępowaniu sądowym ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy- weryfikacja orzeczeń Lekarzy Orzeczników- wymaga wiadomości specjalnych. W takiej sytuacji, sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych. Dopuszczając tego rodzaju dowód sąd nie może czynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyrok SN

z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 748/74, LEX nr 7618; wyroki SA w Szczecinie: z dnia

13 lutego 2014 r., III AUa 670/13, LEX nr 1441549 i z dnia 18 września 2014 r., III AUa 14/14, LEX nr 1527188). Biegłemu sądowemu nie można też zarzucać stronniczości tylko dlatego, że w tej samej sprawie wydał opinię bazując tylko na dokumentacji medycznej, której wnioski są identyczne, jak te wynikające z opinii sądowno- psychiatrycznej sporządzonej po przeprowadzeniu osobistego badania ubezpieczonej. Taki zarzut jest niezrozumiały. Biegły sądowy jest osobą obcą w stosunku do wnioskodawczynie. Nie łączą go z ubezpieczoną żadne więzi. Z treści opinii nie wynika też, aby biegły miał emocjonalny stosunek do osoby opiniowanej. W wyroku z dnia 14 lutego 2013 r., II CSK 371/12 (Legalis nr 719215) Sąd Najwyższy podniósł, że dopiero niemerytoryczne, wyrażające negatywne emocje uwagi zawarte w opinii biegłego sądowego pod adresem strony lub jej pełnomocnika mogą uzasadniać wątpliwości co do jego bezstronności w sprawie i stanowić podstawę do jego wyłączenia przez sąd (art. 281 w związku z art. 49 k.p.c.). W wyroku tym Sąd Najwyższy podkreślił, że biegły sądowy nie powinien w tekście opinii zamieszczać uwag niemerytorycznych ani wyrażać swoich ocen w nieodpowiedniej formie. Takich stwierdzeń wydana w sprawie opinia nie zawiera. W wyroku z dnia 2 października 2014 r., I ACa 342/14 (Legalis nr 1163424) Sąd Apelacyjny w Łodzi podniósł natomiast, że w świetle art. 49 k.p.c. w związku z art. 281 k.p.c., za okoliczność uzasadniającą wątpliwości co do bezstronności należy uznać rodzaj emocjonalnego zaangażowania biegłego w odniesieniu do strony postępowania sądowego bądź jej przedstawiciela. W judykaturze wskazuje się na przykłady relacji mogących ewentualnie uzasadniać wątpliwości co do bezstronności w konkretnej sprawie, a są to: przyjaźń, nienawiść, więź rodzinna, powiązania majątkowe, gospodarcze, jak również ujawniona niechęć lub sympatia do strony albo faworyzowanie jednej ze stron kosztem drugiej. W powołanym wyżej wyroku Sąd Apelacyjny zwrócił również uwagę na to, że strona nie

może składać wniosku o wyłączenie biegłego na tej podstawie, że opinia biegłego jest dla niej niekorzystna. Samo niezadowolenie strony z treści sporządzonej opinii nie stanowi okoliczności, która mogłaby rodzić obiektywnie uzasadnione wątpliwości co do bezstronności biegłego sądowego.

Mając więc na uwadze, że okoliczności sporne zostały w sprawie dostatecznie wyjaśnione w oparciu o przeprowadzony dowód z opinii biegłego psychiatry, Sąd oddalił wniosek dowodowy organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności. Wydana w sprawie opinia wyjaśnia wszystkie kwestie sporne w sposób pełny, powołując się na rzeczowe, konkretne i przekonujące argumenty. W tym miejscu należy jedynie zauważyć, iż w orzecznictwie ugruntowane jest stanowisko, że potrzeba powołania innego (kolejnego) biegłego (biegłych) powinna wynikać z okoliczności sprawy,

a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej (złożonych) opinii. Jeżeli więc opinia biegłego jest przekonująca i zupełna dla sądu, który swoje stanowisko w tym względzie uzasadnił, to fakt, iż opinia taka jest niepełna dla stron procesowych, nie jest przesłanką dopuszczenia w sprawie kolejnej opinii (por. wyrok SN z dnia 6 maja 2009 r.,

II CSK 642/08, Legalis nr 260253, postanowienie SN z dnia 6 czerwca 2012 r., I UK 113/12, Legalis nr 544652). Sąd orzekający w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma więc obowiązku dopuszczania dowodów, zwłaszcza z opinii biegłych lekarzy, tak długo, aż strona uzyska opinię odpowiadającą jej oczekiwaniom (por. postanowienia SN: z dnia

10 grudnia 2012 r., I UK 456/12, Legalis nr 667007 i z dnia 17 czerwca 2008 r., I UK 47/08, Legalis nr 173063).

W toku postępowania mąż odwołującej przedłożył co prawda kartę informacyjną leczenia szpitalnego z dnia 27 lutego 2015 r. (k. 32), jednak pamiętać trzeba, że

w postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Ocena stanu zdrowia osoby ubezpieczonej może być więc dokonana wyłącznie na dzień wydania decyzji (w niniejszej sprawie zaskarżona decyzja pochodzi z dnia 27 marca 2014 r.). Jeżeli więc po tej dacie albo później w stanie zdrowia ubezpieczonego nastąpiło pogorszenie, to zawsze może on złożyć nowy wniosek o prawo do renty na dalszy okres

(por. wyroki SA w Szczecinie: z dnia 7 marca 2014 r., III AUa 961/12, Legalis nr 831542

i z dnia 17 stycznia 2013 r., III AUa 669/12, Legalis nr 746445, uzasadnienie wyroku SN z dnia 11 grudnia 2013 r., III UK 20/13, Legalis nr 1121074).

Pozostałe okoliczności sprawy Sąd uznał za bezsporne, gdyż nie były w żaden sposób kwestionowane przez strony, zaś dokumenty przedstawione na ich stwierdzenie nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności.

Sąd rozważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy i w jakim stopniu odwołująca E. P. (1) jest niezdolna do pracy, czy istniejąca u niej poprzednio całkowita niezdolność do pracy ustała, czy nastąpiła poprawa jej stanu zdrowia i na czym polega oraz kiedy powstała niezdolność do pracy.

Stosownie do treści art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W myśl art. 57 ust. 1 powołanej ustawy, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia 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 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z dyspozycją art. 12 ust. 1 ustawy, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

W myśl ust. 2 powołanego artykułu, całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast stosownie do ust. 3, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Równocześnie, jak stanowi art. 13 ust. 1 ustawy, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak również 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.

Jak wynika z wydanej w niniejszej sprawie opinii biegłego psychiatry, odwołująca z uwagi na nasilone zaburzenia urojeniowe, jest osobą całkowicie niezdolną do pracy od 1 lutego 2014 r. na okres dwóch lat.

Skoro więc zaskarżona przez E. P. (1)decyzja ZUS Oddział w T. z dnia 27 marca 2014 r. nie była zasadna, należało uwzględnić jej odwołanie, przyjmując jako podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia art. 107, art. 57 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Tym samym, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 lutego 2014 r. na okres dwóch lat.