

Sygn. akt VIII U 166/14

## POSTANOWIENIE

Dnia 7 lipca 2015 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

na posiedzeniu jawnym w składzie:

Przewodniczący – Sędzia S.O. Zofia Kubalska

Protokolant – sekretarz sądowy Ewelina Parol

po rozpoznaniu w dniu 7 lipca 2015 roku w Lublinie

sprawy H. P.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o prawo do renty rolniczej

na skutek odwołania H. P.

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 29 listopada 2013 roku znak (...)

p o s t a n a w i a :

uchylić zaskarżoną decyzję, przekazać sprawę do rozpoznania Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i umorzyć postępowanie.

**Sygn. akt VIII 166/14**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 listopada 2013 roku, znak: (...) Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odmówił H. P. prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ Komisja Lekarska uznała, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym (decyzja k. 49, t. I akt KRUS).

H. P. złożyła w dniu 30 grudnia odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej uchylenie i ustalenie prawa do renty. Podniosła, że Komisja Lekarska nie dokonała wnikliwej analizy jej stanu zdrowia i dokumentów dotyczących specjalistycznego leczenia (odwołanie k. 2).

W odpowiedzi na odwołanie organ wniósł o oddalenie odwołania, uzasadniając jak w zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie k. 4).

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje:

H. P. urodziła się (...). Jest współwłaścicielem gospodarstwa rolnego położonego w K. o powierzchni 10 hektarów (oświadczenie k. 3, t. I akt KRUS). W dniu 18 września 2013 roku, po raz kolejny, złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty rolniczej z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (wniosek k. 1, t. I akt KRUS).

W orzeczeniu z dnia 21 października 2013 roku Lekarz Rzeczoznawca Kasy uznał, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym oraz stwierdził, że jest zdolna do samodzielnej egzystencji (orzeczenie Lekarza Rzeczoznawcy Kasy, k. 37, t. I akt KRUS).

Po złożonym przez siebie odwołaniu od powyższego orzeczenia, wnioskodawczyni została przebadana przez Komisję Lekarską Kasy (odwołanie k. 38, t. I akt KRUS).

Komisja Lekarska Kasy w orzeczeniu z dnia 27 listopada 2013 roku, podzieliła stanowisko Lekarza Rzeczoznawcy i również uznała, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, jak również, że jest zdolna do samodzielnej egzystencji (orzeczenie Komisji Lekarskiej Kasy, k. 48, t. I akt KRUS).

Mając na uwadze powyższe orzeczenia organ wydał zaskarżoną decyzję (decyzja, k. 49, t. I akt KRUS).

W toku postępowania Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii biegłych o specjalnościach neurolog, psychiatra, psycholog i kardiolog (postanowienie k. 5).

Biegli w opinii z dnia 25 marca 2014 roku uznali, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Biegli rozpoznali u badanej nadciśnienie tętnicze, dusznicę bolesną, subkliniczną niedoczynność tarczycy, zespół bólowo-korzeniowy szyjny i lędźwiowo-krzyżowy w utrwałonej remisji objawów neurologicznych, zaburzenia depresyjne i lękowe z objawami somatycznymi. Układ krążenia, zdaniem biegłych, był wydolny. Nie występowały powikłania naczyniowe naruszające sprawność organizmu. Choroba nadciśnieniowa oraz dławica piersiowa wymagały leczenia farmakologicznego, ale nie upośledzały wydolności układu krążenia w stopniu sprowadzającym całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Subkliniczna niedoczynność tarczycy wymagała obserwacji endokrynologicznej i ewentualnego leczenia małymi dawkami L-tyroksyny, ale nie powodowała całkowitej niezdolności do pracy w rolnictwie. W badaniu neurologicznym biegli nie stwierdzili objawów ogniskowego uszkodzenia OUN i objawów niewydolności krążenia mózgowego. W badaniu części obwodowej układu nerwowego nie stwierdzono aktywnych objawów korzeniowych, obecna była nieznaczna niewydolność bólowa kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego, której aktywność kliniczna nie powodowała całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Badanie biegłej psycholog wykazało, że skarżąca funkcjonowała w normie intelektualnej i nie ujawniała symptomów organicznego uszkodzenia OUN. Podczas badania biegłego psychiatry opiniowana była w wyrównanym nastroju. Swoim zachowaniem nie zdradzała lęku, ani niepokoju ruchowego. Biegli ustalili, że wnioskodawczyni rozpoczęła ambulatoryjne leczenie psychiatryczne w 2005 roku z powodu nasilających się u niej dolegliwości o charakterze depresyjnym i lękowym. Miały one wtedy podłoże sytuacyjne. Biegli stwierdzili, że łagodny przebieg schorzenia nie sprowadzał na badaną całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (opinia k. 17).

Podczas rozprawy w dniu 20 sierpnia 2014 roku, wnioskodawczyni zgłosiła zastrzeżenia do powyższej opinii oraz złożyła kartę informacyjną Izby Przyjęć wydaną przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w B., z której wynikało, że zgłosiła się do tamtejszej placówki w dniu 14 czerwca 2014 roku z bólem zamostkowym (protokół k. 31; karta informacyjna k.30). W związku z powyższym Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii uzupełniającej biegłego z zakresu kardiologii, któremu zlecił wypowiedzenie się czy powyższa dokumentacja medyczna wpływa na ocenę biegłego, co do braku całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (postanowienie k. 31v).

W dniu 25 sierpnia 2014 roku biegły kardiolog wydał opinię uzupełniającą, w której podtrzymał stanowisko zawarte w poprzedniej opinii. Biegły stwierdził, że ocena kliniczna dokonana przez niego w dniu 25 marca 2014 roku oraz wyniki znajdujących się w aktach badań kardiologicznych, wskazywały na brak naruszenia sprawności organizmu w stopniu sprowadzającym całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Przedłożona na rozprawie karta informacyjna leczenia w Izbie Przyjęć w dniu 14 czerwca 2014 roku nie dawała, zdaniem biegłego, podstaw do zmiany tego stanowiska (opinia uzupełniająca k. 34).

Pismem procesowym z dnia 2 grudnia 2014 roku, wnioskodawczyni poinformowała, że przeszła zabieg wszczepienia układu stymulującego serca (pismo procesowe k. 44). Do pisma skarżąca dołączyła Kartę Informacyjną Leczenia Szpitalnego oraz protokół implantacji układu stymulującego, która odbyła się w dniu 21 listopada 2014 roku (k. 45).

W związku z wystąpieniem powyższych okoliczności, Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii uzupełniającej biegłego kardiologa, któremu zlecił wypowiedzenie się, czy złożona przez wnioskodawczynię dokumentacja medyczna ma wpływ na ocenę zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (postanowienie k. 47-48).

W opinii uzupełniającej z dnia 20 grudnia 2014 roku, biegły kardiolog M. O. uznał wnioskodawczynię za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym i ustalił datę powstania niezdolności na dzień 19 listopada 2014 roku, to jest na dzień przyjęcia do szpitala w celu wszczepienia układu stymulującego serca. Na podstawie załączonej dokumentacji medycznej biegły stwierdził u skarżącej istnienie bloku przedsionkowo-komorowego II stopnia typu Mobitz, przebiegającego z zespołami mikroMAS. Wnioskodawczyni implantowano układ dwujamowy stymulujący serce. W tej sytuacji biegły kardiolog zmienił stanowisko zawarte w opinii z dnia 25 marca 2014 roku i stwierdził, że powstała sytuacja, to jest blok przedsionkowo komorowy II stopnia przy współlistnieniu wcześniej stwierdzanego napadowego częstoskurczu nadkomorowego i stan po wszczepieniu układu stymulującego serce, łącznie z innymi ustalonymi przez biegłych schorzeniami, wymienionymi w opinii z dnia 25 marca 2014 roku, naruszały sprawność organizmu opiniowanej w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Biegły zaznaczył również, że we wcześniejszych badaniach holterowskich wykonanych w styczniu i lipcu 2013 roku nie stwierdzono bloków przedsionkowo-komorowych (opinia k. 54).

Wnioskodawczyni zgłosiła zastrzeżenia do powyższej opinii w części dotyczącej daty powstania niezdolności do pracy. Skarżąca wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego kardiologa na okoliczność, że niezdolność do pracy powstała wcześniej niż 19 marca 2014 roku (protokół k. 66v). Wnioskodawczyni złożyła również wynik badania izotopowego z 13 listopada 2014 roku, wyniki badań prób wysiłkowych, zaświadczenie lekarskie z Instytutu (...) z 19 marca 2003 roku, kartę informacyjną leczenia szpitalnego z 16 października 2014 roku, wynik badania z Zakładu (...) z 7 maja 2004 roku (k. 65).

Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii innego biegłego kardiologa W. B., któremu zlecił wydanie opinii, w której wypowie się czy wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, ustali dokładną datę powstania niezdolności, a w szczególności ustali czy skarżąca była niezdolna do pracy od 1 września 2013 roku, ustali czy po wniesieniu odwołania przez wnioskodawczynię w dniu 30 grudnia 2013 roku nastąpiło pogorszenie jej stanu zdrowia i na czym polegało. Sąd zlecił również odniesienie się do opinii biegłego z dnia 20 grudnia 2014 roku w części dotyczącej ustalenia daty powstania niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (k. 67).

W opinii z dnia 1 maja 2015 roku biegły kardiolog uznał wnioskodawczynię za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, ustalając datę powstania niezdolności na dzień 12 listopada 2014 roku. Biegły wskazał, że znajdujące się w aktach wyniki badań nie dawały podstaw do uznania opiniowanej, w okresie przed 12 listopada 2014 roku, za całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym. Opinia biegłego kardiologa była zgodna z uprzednio wydanymi opiniami z dnia 25 marca 2014 roku i 25 sierpnia 2014 roku. W trakcie pobytu w szpitalu w dniach od 12 listopada 2014 roku do 19 listopada 2014 roku, wnioskodawczyni wykonano badanie radioizotopowe perfuzji mięśnia sercowego oraz 72 godzinne monitorowanie elektrokardiograficzne metodą Holtera. Wynik badania scyntygraficznego, z sugestią niewielkiego pogorszenia perfuzji w trakcie wysiłku, wobec wyniku badania koronarograficznego bez zmian w naczyniach nasierdziowych, nie zmienił dotychczasowego postępowania terapeutycznego u opiniowanej. W badaniu holterowskim stwierdzono okresowy blok przedsionkowo-komorowy II stopnia typu Wenckebacha oraz epizod bloku zaawansowanego z pauzą sięgającą 3,09 sek. Jak wskazano w epikryzie ustalono wówczas wskazania do implantacji układu stymulującego i skorygowano leczenie farmakologiczne pod kątem przygotowania do implantacji. W dniu 21 listopada 2014 roku opiniowanej wszczepiono układ stymulujący. Uwzględniając powyższe biegły uznał, że w trakcie hospitalizacji uzyskano i potwierdzono nowe informacje odnośnie stanu zdrowia opiniowanej, które stały się czynnikiem sprawczym zmiany postępowania terapeutycznego - decyzji o wszczepieniu stymulatora i rozpoczęcia leczenia stymulacją stałą. Mając to uwadze, biegły za datę powstania

okresowej całkowitej niezdolności do pracy opiniowanej uznał datę pierwszego dnia pobytu, w trakcie którego zdecydowano o istotnej zmianie postępowania terapeutycznego to jest 12 listopada 2014 roku. Jest to, jak wskazuje biegły, równocześnie data rozpoczęcia rejestracji 24-godzinnego monitorowania elektrokardiograficznego wówczas wykonanego i będącego podstawą do ustalenia zmiany sposobu terapii opiniowanej. Pojawienie się nowych danych medycznych oraz zmiana sposobu terapii opiniowanej czyniły ją, w opinii biegłego kardiologa, okresowo całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym od dnia 12 listopada 2014 roku do 30 listopada 2015 roku (opinia k. 71-74).

Do powyższej opinii strony nie złożyły zastrzeżeń, zaś Sąd uznał, iż sporządzone w sprawie opinie przedstawiły wystarczające wiadomości specjalne, niezbędne do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.09.1999 r., II UKN 96/99).

Sąd Okręgowy w Lublinie uznał, że sporządzone w toku postępowania opinie są kompletne, jasne i należyście uzasadnione. Zostały wydane przez niekwestionowanych specjalistów z zakresu schorzeń występujących u wnioskodawczyni, po poprzedniej analizie akt sprawy, przeprowadzeniu badań skarżącej i zapoznaniu się z dotyczącą jej osoby dokumentacją lekarską. Mają charakter całościowy, zawierają analizę chorób występujących u H. P. oraz określenie ich wpływu na zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Wnioski z nich płynące są jasne i poparte przekonującą argumentacją. Biegli dokładnie przeanalizowali dostępną dokumentację leczenia skarżącej, odebrali od niej szczegółowy wywiad oraz poczynili na tej podstawie odpowiednie wnioski. Wynika z nich, że wnioskodawczyni w związku ze stanem wymagającym implementacji układu stymulującego serce od dnia 12 listopada 2014 roku do dnia 30 listopada 2015 roku jest okresowo całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, natomiast przed dniem 12 listopada 2014 roku brak jest podstaw do orzeczenia niezdolności do pracy.

W tej sytuacji Sąd nie prowadził dalszego postępowania dowodowego. Dalsze dopuszczanie kolejnych opinii byłoby uzasadnione tylko wówczas, kiedy sporządzone opinie byłyby sprzeczne lub niewłaściwie uzasadnione. Sąd Okręgowy podziela, bowiem w pełni stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 27 lipca 2010 roku (II CSK 119/10, LEX nr 603161) oraz postanowieniu z dnia 19 sierpnia 2009 roku (III CSK 7/09, LEX nr 533130) zgodnie, z którym Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy przeprowadzone już opinie zawierają istotne luki, są niekompletne, bo nie odpowiadają na postawione tezy dowodowe, niejasne, czyli nienależyście uzasadnione lub nieweryfikowalne, to jest, gdy przedstawiona ekspertyza nie pozwala organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania, co do trafności wniosków końcowych.

Sąd Okręgowy obdarzył również wiarą dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach niniejszego postępowania. Ich treść, forma oraz fakt sporządzenia przez uprawnione podmioty nie budziła wątpliwości Sądu oraz nie była kwestionowana przez strony.

### ***Sąd Okręgowy w Lublinie zważył, co następuje:***

Przedmiotem postępowania w niniejszej sprawie jest ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni i ustalenie, czy stan ten czyni ją niezdolną do pracy w rozumieniu art. 21 i 22 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2013 r. poz. 1403, ze zm.).

Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 1403), renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki:

1. podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2;
2. jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym;
3. całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 1 i 2, lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Art. 21 ust. 5 cytowanej ustawy stanowi, że za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Stosowanie do art. 22 ust. 1 ustawy rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy przyznaje się, jako rentę stałą, jeżeli całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym jest trwała i nie orzeczono celowości przekwalifikowania zawodowego.

Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Okręgowy miał jednak na uwadze treść art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. Przepis ten stanowi, że w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, Sąd nie orzeka, co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku Sąd uchyła decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 5 kwietnia 2007 roku wskazał, że przedmiotem postępowania sądowego w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego jest ocena zgodności z prawem, w aspekcie formalnym i materialnym, decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Postępowanie to jest, zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej, o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ani komisji lekarskiej, lecz zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego orzeczenia o zdolności ubezpieczonego do pracy lub jej braku. Dlatego też późniejsza zmiana stanu zdrowia nie może stanowić, co do zasady, podstawy do uznania decyzji za wadliwą i jej zmiany przez Sąd (I UK 316/06, OSNP z 2008 roku, Nr 13-14, poz. 199).

Z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2005 roku (I UK 382/04, LEX nr 276245) wynika z kolei, że Sąd może zmienić decyzję organu rentowego tylko wówczas, gdy jest wadliwa, nie może natomiast zastępować organu kompetentnego do jej wydania i we własnym zakresie ustalać prawa do świadczenia, dlatego ujawniona w trakcie postępowania sądowego zmiana w ramach stanu zdrowia ubezpieczonego, jako przesłanka niezdolności do pracy warunkująca prawo do renty, nie może prowadzić do uznania kontrolowanej decyzji za wadliwą i do jej zmiany.

W rozpoznawanej sprawie, w toku postępowania odwoławczego doszło do ujawnienia nowych okoliczności dotyczących stanu zdrowia H. P., które nie były znane organowi rentowemu w dacie wydania zaskarżonej decyzji. Dopiero po wydaniu zaskarżonej decyzji, w dniu 12 listopada 2014 roku u wnioskodawczyni przeprowadzono badania, których wyniki pozwoliły stwierdzić, że bezspornie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia skarżącej skutkujące w opinii biegłych sądowych okresowo całkowitą niezdolnością do pracy od 12 listopada 2014 roku do dnia 30 listopada 2015 roku. Zasadnym było, zatem uchylenie zaskarżonej decyzji, przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umorzenie postępowania.

Z tych wszystkich względów i na mocy powołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. Sąd Okręgowy w Lublinie orzekł jak w sentencji postanowienia.