

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Monika Roslan-Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 25 kwietnia 2023 r. w Warszawie

sprawy I. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania I. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 22 grudnia 2020 r. znak (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 22 grudnia 2020 r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej się I. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy okresowo do dnia 31 października 2022 r.;
2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie;
3. zasądza od organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz odwołującej się I. G. kwotę 180,00 zł (sto osiemdziesiąt) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt VII U 151/21

UZASADNIENIE

15 stycznia 2021 r. I. G. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z 22 grudnia 2020 r., znak (...) i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczonej. Ubezpieczona zarzuciła zaskarżonej decyzji naruszenie przepisu prawa materialnego tj. art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez niezasadne przyjęcie, że posiada zdolność do wykonywania pracy zarobkowej z uwagi na orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 5 listopada 2020 r. orzekającego brak niezdolności do pracy pomimo nieprzeprowadzenia bezpośredniego badania z ubezpieczoną. W odwołaniu podkreślono, że u ubezpieczonej zdiagnozowana została choroba afektywna dwubiegunowa. Lekarz psychiatra prowadzący ubezpieczoną stwierdził przewlekłość choroby z niepomyślnym rokowaniem funkcjonowania organizmu. Ubezpieczona leczy się od 2004 roku. W okresie leczenia miała 3 hospitalizacje. U ubezpieczonej najczęściej występuje natłok myśli i obniżenie nastroju. Stany te nasilają się podczas świadczenia pracy i uniemożliwiają ubezpieczonej świadczenie pracy bez negatywnego pogłębienia się ujemnych konsekwencji choroby (odwołanie z 15 stycznia 2021 r., k. 3-6 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z

18 grudnia 2020 r. uznała, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy. W oparciu o powyższe, organ zaskarżoną decyzją z 22 grudnia 2020 r. odmówił ubezpieczonej prawa do roszczonego świadczenia. Organ rentowy nadmienił, że ubezpieczona do 28 października 2020 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne (odpowiedź na odwołanie z 9 lutego 2021 r., k. 9-9v a.s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca I. G. urodzona (...) posiada wykształcenie średnie. Od 2 stycznia 1985 r. do 14 lutego 1987 r. pracowała w Ośrodku (...) na stanowisku robotnika gospodarczego. W okresie od 15 kwietnia 1987 r. do 14 września 1987 r. była zatrudniona w (...) (...) z (...) Zabawkarstwo J. M. jako pracownik montażowy. Od 1 kwietnia 1988 r. do 28 lutego 1990 r. pracowała w Centrum (...) w W. na stanowisku rejestratorki medycznej. W okresie od 1 stycznia 1997 r. do 31 lipca 2003 r. zatrudniona była jako pracownik biurowy w Usługi (...). (...). W okresie od 15 listopada 2016 r. do 30 czerwca 2017 r. wykonywała czynności polegające na usługach kasjerskich na rzecz Agencji Pracy (...) sp. z o.o. lub osoby trzeciej w miejscu (...) w J.. Następnie od 1 marca 2019 r. do 4 maja 2019 r. pracowała w (...) S.A. na stanowisku sprzedawcy-kasjera (świadcstwo pracy z 13 lutego 1987 r., świadectwo pracy z 14 września 1987 r., świadectwo pracy z 5 marca 1990 r., świadectwo pracy z 7 sierpnia 2003 r., umowy zlecenia, świadectwo pracy z 6 maja 2019 r. – nienumerowane karty akt rentowych).

Ubezpieczona leczy się psychiatrycznie od 1998 roku. Rozpoznano u niej chorobę afektywną dwubiegunową. Była kilkakrotnie hospitalizowana psychiatrycznie. Pierwszy raz w (...) od 5 października 1998r. do 2 listopada 1998 r. z powodu depresji z objawami psychotycznymi po dokonaniu poważnej próby samobójczej. Następnie przebywała w szpitalu od 23 maja 2002 r. do 27 maja 2002 r., gdzie rozpoznano zaburzenia schizofreniczne – typ depresyjny. Hospitalizowana również w 2019 r. i 2020 r. z rozpoznaniem zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. Leczyła się również ambulatoryjnie. Orzeczeniem z 30 sierpnia 2017r. zaliczono ją do stopnia niepełnosprawności umiarkowanego O2-P od 27 maja 2014 r. (historia choroby pacjenta, opinia lekarska z 18 grudnia 2020 r., karty informacyjne, orzeczenie o niepełnosprawności z 30 sierpnia 2017 r., informacja o pobycie w oddziale z 2 października 1998r. - dokumentacja lekarska w aktach rentowych).

Ubezpieczona złożyła wniosek o rentę socjalną w dniu 14 września 2018 r., której przyznania jej odmówiono decyzją z dnia 10 grudnia 2018 r. z uwagi na uznanie przez Komisję Lekarską ZUS, że nie jest ona niezdolna do pracy (wniosek o rentę socjalną, decyzja z 10 grudnia 2018 r. – tom II akt rentowych).

Ubezpieczona miała natomiast przyznane świadczenie rehabilitacyjne w latach 2017-2020. Ostatnie było przyznane do 28 października 2020 r. (decyzje ZUS w przedmiocie świadczenia rehabilitacyjnego – tom I akt rentowych).

Dnia 19 października 2020 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym 5 listopada 2020 r. uznał, że nie jest ona niezdolna do pracy. Orzeczeniem z dnia 18 grudnia 2020 r. Komisja Lekarska ZUS również stwierdziła, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy (wniosek z 19 października 2020 r., orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – nienumerowane karty tomu III akt rentowych).

Decyzją z 22 grudnia 2020 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 22 grudnia 2020 r. - nienumerowane karty tomu III akt rentowych).

Od ww. decyzji organu rentowego, ubezpieczona I. G. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k. 3-6 a.s.).

W toku postępowania sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty psychiatry celem ustalenia czy odwołująca się w dniu wydania zaskarżonej decyzji była zdolna czy też całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności po przekwalifikowaniu się, ze

szczególным wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy odwołująca się jest zdolna czy też częściowo niezdolna do pracy tj. utrata w znacznym stopniu niezdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, jeżeli nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej (poprawa lub pogorszenie) to na czym ona polegała, (postanowienie sądu z 15 lutego 2021 r., k. 11 a.s.).

W opinii z 26 marca 2021 r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii M. P. wskazała, że odwołująca psychiatrycznie leczy się od 1998 roku. Była wówczas po raz pierwszy hospitalizowana. Choroba zaczęła się po porodzie: w sierpniu urodziła córkę, w październiku dokonała próby samobójczej, leczona w (...) elektrowstrząsami. Potem jeszcze 1 próba samobójcza (2002) i dwie hospitalizacje w oddziałach całodobowych (2001, 2002).

W 2017 roku mąż stracił pracę, zatrudniła się jako kasjerka. Stres ją paraliżował, wpadła w panikę, nie potrafiła logicznie myśleć, skupić się, odczuwała lęk i niepokój. Z pracy zrezygnowała. Po przerwie zatrudniła się ponownie, zareagowała podobnymi objawami, uznano, że się do pracy nie nadaje, została zwolniona. W latach 2011 - 2015 stan psychiczny był względnie wyrównany. Od 2015 roku opisywano parokrotnie pogorszenie stanu psychicznego z niepokojem, lękiem, natłokiem myśli depresyjnych. Pozostawało ono w ścisłym związku z próbami podejmowania zatrudnienia po kilkunastu latach przerwy. Z tego powodu dwukrotnie po wyczerpaniu zasiłku chorobowego miała przyznane 12 miesięczne świadczenie rehabilitacyjne. Dwukrotnie w latach 2019/2020 przebyła terapię w oddziale dziennym. Rozpoznano łagodny lub umiarkowany epizod depresji w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. Ambulatoryjnie leczy się nadal, leków od 1,5 roku nie zmieniano.

Bywają dni, kiedy czuje się napięta, w niepokoj, potem następuje okres apatii, nie jest w stanie niczym się zająć, izoluje się, najchętniej „schowałaby się w kąt”, w głowie „mętlik”, sporadycznie myśli samobójcze. Sypia źle, w nocy chodzi po mieszkaniu. Często lęk a w środku dnia natłok myśli depresyjnych, poczucie winy, że jest „nieudacznikiem”, że mąż przez nią zachorował na serce.

Biegła oceniając stan psychiczny ubezpieczonej wskazała na prawidłową orientację, kontakt rzeczowy, wypowiedzi nieco chaotyczne, nastrój obniżony z anhedonią, myślami depresyjnymi, poczuciem winy. Afekt dostosowany, dość dobrze modulowany. Aktywność, zainteresowania ograniczone. Społecznie wycofana. Bez psychozy, zauważalnych zaburzeń funkcji poznawczych.

Biegła rozpoznała u ubezpieczonej zaburzenia afektywne dwubiegunowe. Wskazała również, że odwołująca jest obciążona rodzinnie schizofrenią (chorowała matka).

W dostępnej dokumentacji z lat 2014 - 2020 nie odnotowano występowania wytwórczych objawów psychotycznych. Biegła badaniem psychiatrycznym też ich nie stwierdziła. Obecne jest wyraźne obniżenie nastroju z anhedonią, myślami depresyjnymi, poczuciem winy, ograniczeniem aktywności, wycofaniem społecznym.

W odpowiedzi na pytanie Sądu biegła stwierdziła, że stan psychiczny odwołującej się uzasadnia uznanie jej za częściowo niezdolną do pracy na okres do 31 października 2022 r. Częściowa niezdolność do pracy istniała w dniu wydania zaskarżonej decyzji. Biegła podniosła, że odwołująca się nie odzyskała zdolności do pracy po zakończeniu świadczenia rehabilitacyjnego, za datę powstania częściowej niezdolności do pracy należy więc przyjąć datę rozpoczęcia zasiłku chorobowego tj. 6 maja 2019 r. (opinia z 26 marca 2021 roku k. 33-37 a.s.).

Organ rentowy pismem z 28 kwietnia 2021 r., do którego została załączona opinia Komisji Lekarskiej ZUS, wniósł o powołanie innego biegłego psychiatry celem odniesienia się do kwestii poruszanych w stanowisku Komisji Lekarskiej ZUS (pismo organu rentowego z 28 kwietnia 2021 roku k. 48-49 a.s.).

Pismem z dnia 12 maja 2021 r. strona odwołująca wskazała, że częściowo kwestionuje opinię biegłej z 26 marca 2021 r. i wnosi o wydanie przez biegłą opinii uzupełniającej (pismo z dnia 12 maja 2021 r. k. 52 a.s.).

Dnia 12 czerwca 2021 r. biegła specjalista psychiatra M. P. wydała opinię uzupełniającą. Biegła wskazała, że w opinii z 26 marca 2021 r. wzięła pod uwagę przebieg schorzeń ubezpieczonej na przestrzeni ostatnich paru lat. Podkreśliła, że od 2015 roku ubezpieczona dwukrotnie z powodu pogorszenia stanu psychicznego korzystała z zasiłku chorobowego i miała dwukrotnie przyznane 12 miesięczne świadczenie rehabilitacyjne. Nie była więc zdolna do pracy przez okres 3 lat. Poza tym, od sierpnia 2019 r. do lipca 2020 r. wymagała 7-miesięcznego leczenia w Oddziałach Dziennych. W zaświadczeniu o stanie zdrowia wydanym przez leczącego psychiatrę w dniu 23 lutego 2021 r. wskazano: „skargi na brak energii, przygnębienie, brak motywacji do działania, pogorszenie pamięci i koncentracji uwagi, poczucie osaczenia przez problemy, brak nadziei. Ostatnio nie mogąc sobie poradzić, zaczęła sięgać po alkohol. Zalecono terapię w poradni dla pacjentów z podwójną diagnozą”. Wobec powyższego biegła wskazała, że podtrzymuje w całości wydaną wcześniej opinię wraz z uzasadnieniem. Odnosząc się natomiast do zastrzeżeń pełnomocnika ubezpieczonej, który wskazywał, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy, biegła podkreśliła, że o stopniu niezdolności do pracy świadczy rodzaj i nasilenie objawów. W jej opinii u odwołującej się wytwórcze objawy psychotyczne i ciężkie epizody depresji występowały jedynie na początku choroby 1998-2002 i trzykrotnie wymagały hospitalizacji w całodobowych oddziałach psychiatrycznych. W późniejszych latach opisywano w dokumentacji jedynie łagodne lub umiarkowane epizody depresyjne. Nie uzasadniają one zdaniem biegłej całkowitej niezdolności do pracy (opinia uzupełniająca z dnia 12 czerwca 2021 roku k. 60 a.s.).

Pismem z dnia 28 czerwca 2021 r. pełnomocnik ubezpieczonej wniósł o wezwanie biegłego na rozprawę w celu ustnego wyjaśnienia przez niego opinii złożonych na piśmie zgodnie z zastrzeżeniami wyszczególnionymi w piśmie procesowym z dnia 12 maja 2021 r. (pismo z 28 czerwca 2021 r. k. 68 a.s.).

W dniu 29 czerwca 2021 r. organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry. Organ rentowy nie podzielił stanowiska wyrażonego w opinii biegłego sądowego psychiatry w zakresie stwierdzonej niezdolności do pracy. Organ wskazał, że opinia ta jest niepełna, nie uzasadniono w sposób wyczerpujący istnienia niezdolności do pracy po okresie przyznane świadczenia rehabilitacyjnego zakończonego 28 października 2020 r. W opinii pominięto zapis z wizyty u psychiatry w dniu 6 października 2020 r., a więc w okresie będącym przedmiotem sporu, podczas której odnotowano dobre samopoczucie, spokój, wykonywanie obowiązków domowych, wychodzenie z domu, dobry sen, dobrą pamięć i koncentrację oraz dobrą aktywność. W ocenie organu zapisy te świadczą, że po pobycie w Oddziale Psychiatrycznym Rehabilitacyjnym po wyczerpaniu świadczenia rehabilitacyjnego odwołująca odzyskała zdolność do pracy (pismo organu z dnia 29 czerwca 2021 r. k. 70-71 a.s.).

Dnia 21 sierpnia 2021 r. biegła specjalista psychiatra M. P. wydała kolejną opinię uzupełniającą. Biegła wskazała w odpowiedzi na zarzuty pełnomocnika odwołującej się, że uzasadnienie orzeczenia częściowej a nie całkowitej niezdolności do pracy umieściła w wydanej poprzednio opinii uzupełniającej. Podkreśliła także, że sformułowanie „poniżej kwalifikacji” oznacza w przypadku odwołującej się poniżej średniego wykształcenia. Może też w ramach częściowej niezdolności do pracy być zatrudniona w niepełnym wymiarze godzin. Odnosząc się natomiast do zarzutów organu rentowego, biegła wskazała, że przytaczany po raz kolejny opis wizyty u psychiatry w dniu 6 października 2020 r. jako argument przemawiający za odszkodowaniem przez ubezpieczoną zdolności do pracy jest chybiony. Świadczy raczej o pobieżnym zapoznaniu się z opinią biegłej. W opinii głównej w sposób pełny i szczegółowy biegła opisała przebieg zaburzeń psychicznych odwołującej się w ostatnich paru latach. Wyraźnie zaznaczyła, że nawroty nasilenia objawów występowały w czasie, kiedy pracowała. W dniu 6 października 2020 r. była po leczeniu w oddziale dziennym i od półtora roku pozostawała bez zatrudnienia. Wobec powyższego biegła podtrzymała wnioski ze swoich wcześniejszych opinii (opinia uzupełniająca z 21 sierpnia 2021r. k. 77 a.s.).

Następnie, zgodnie z wnioskiem organu rentowego z dnia 21 września 2021 r. i pełnomocnika ubezpieczonej z dnia 21 października 2021 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego specjalisty psychiatry z wyłączeniem biegłej M. P. celem wypowiedzenia się na pytania Sądu dotyczące niezdolności do pracy ubezpieczonej (wnioski z 21 września 2021 r. i 21 października 2021 r. k. 84 i k. 87 a.s., postanowienie z dnia 4 stycznia 2022r. k. 100 a.s.).

W opinii z dnia 3 czerwca 2022 r. biegła sądowa z zakresu psychiatrii A. K. po analizie dokumentacji medycznej zawartej w aktach rozpoznała u ubezpieczonej zaburzenia afektywne dwubiegunowe, obecnie epizod depresji

umiarkowanej. Biegła stwierdziła, że aktualny stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje częściową niezdolność do pracy. Odwołująca nie odzyskała zdolności do pracy po zakończeniu świadczenia rehabilitacyjnego. Jako datę powstania częściowej niezdolności wskazano początek zasilku chorobowego tj. 6 maja 2019 r. Biegła wskazała, że niezdolność do pracy jest okresowa do 31 października 2022 r. Uzasadniając swoje stanowisko, biegła podniosła, że ubezpieczona posiada wykształcenie średnie, bez zawodu. Pracowała jako pracownik biurowy, ostatnio - kasjer sprzedawca. Podejmowała próby zatrudnienia, ale nieudane.

Biegła wskazała, że u ubezpieczonej początkowo występowały epizody depresji ciężkiej, z objawami psychotycznymi, następnie zaburzenia afektywno dwubiegunowe. Leczenie ambulatoryjne kontynuowała systematycznie. Opisywano głównie epizody depresyjne, ale też i mieszane. W latach 2011- 2015 stan względnie wyrównany. Od 2015r. zaostrzenie choroby, narastanie objawów lękowych, depresyjnych, natłok myśli. W latach 2019, 2020, 2021 korzystała z leczenia w oddziale dziennym rehabilitacyjnym (psychiatrycznym), obecnie - skierowana do w oddziału po raz kolejny.

W ocenie biegłej obserwacja dalszej dynamiki przebiegu choroby pokazuje, że z powodu objawów psychopatologicznych nie była ona w stanie utrzymać się w podejmowanych pracach na dłużej, w ostatnim czasie, z uwagi na powtarzające się hospitalizacje i brak stabilnej długiej remisji objawów psychopatologicznych, nie podejmowała nawet prób zatrudnienia, co potwierdza jej niezdolność do pracy.

Od wielu lat obserwuje się narastanie nieporadności życiowej wynikającej z uporczywego utrzymywania się objawów chorobowych. O ile początkowo były to objawy ostre, często z towarzyszącymi objawami psychotycznymi, jednak udawało się uzyskiwać pomiędzy nawrotami lepsze remisje. W ostatnim czasie nie opisywano już objawów psychotycznych, objawów ewidentnej manii (co najwyżej epizody mieszane), jednak bez uzyskiwania pełnych remisji objawowych.

Wobec powyższego zdaniem biegłej jest ona niezdolna do pracy, brak jednak podstaw by opiniować całkowitą niezdolność do pracy. Może ona wykonywać proste prace fizyczne, poniżej jej kwalifikacji i dotychczasowego doświadczenia zawodowego. Podejmowanie takiej pracy może wesprzeć ją w rehabilitacji w zakresie stanu psychicznego, a opiniowanie całkowitej niezdolności do pracy jedynie utrwali wzorzec wyuczonej bezradności (opinia biegłego z dnia 3 czerwca 2022 r. k. 149-158 a.s.).

Pismem z dnia 26 sierpnia 2022 r. strona odwołująca wskazała, że częściowo kwestionuje opinię biegłej z 3 czerwca 2022 r. i wnosi o wydanie przez biegłą opinii uzupełniającej (pismo z dnia 26 sierpnia 2022 r. k. 171-173 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. nie zgłosił natomiast zastrzeżeń do opinii biegłej A. K. i wskazał, że z uwagi na zbieżne opinie dwóch różnych biegłych z zakresu psychiatrii, wskazujące na częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej, nie widzi możliwości kontynuowania skutecznej polemiki z biegłymi. (pismo procesowe organu rentowego z dnia 26 sierpnia 2022 r. k. 174-175 a.s.).

Pismem z dnia 28 września 2022 r. strona odwołująca wskazała, że podtrzymuje wniosek o wydanie przez biegłą opinii uzupełniającej i wnosi o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentacji medycznej ubezpieczonej z pobytu w szpitalu od 19 września 2022 r. celem wykazania obecnego stanu psychologicznego ubezpieczonej (pismo z dnia 28 września 2022 r. k. 184-186 a.s.).

Postanowieniem z dnia 31 stycznia 2023 r. Sąd na podstawie art. 235² § 1 pkt 3 i 5 k.p.c. pominął wnioski dowodowe pełnomocnika odwołującej się z powyższego pisma o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłej psychiatry oraz o przeprowadzenie dowodu z dokumentacji medycznej celem wykazania faktu obecnego stanu psychologicznego odwołującej się I. G., gdyż stan zdrowia ubezpieczonej oceniany jest na dzień wydania zaskarżonej decyzji tj. 22 grudnia 2020 r. natomiast dokumentacja ta dotyczy 2022 roku. Sąd nie uwzględnił także wniosku organu rentowego o wydanie opinii uzupełniającej. Biegła sądowa A. K. – wbrew zarzutom strony odwołującej się – wskazała powody uznania jedynie częściowej i okresowej niezdolności do pracy ubezpieczonej. Wobec powyższego należało uznać, że wniosek organu rentowego zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania w sprawie i nie był przydatny do wykazania danego faktu. Biegła psychiatra A. K. potwierdziła również wnioski z opinii biegłej psychiatry M. P.

dotyczące częściowej niezdolności w zakresie wykonywania przez ubezpieczoną pracy zarobkowej. Do tych aspektów strona odwołująca nie ustosunkowała się szczegółowo, a jedynie ogólnie sformułowała zarzuty. W związku z tym należy podkreślić, że oceniając opinie biegłych, ich wnioski trzeba odnosić przede wszystkim do dokumentacji medycznej oraz stanu zdrowia osoby badanej, który został sprawdzony przez biegłe w trakcie badań i spójnie oraz rzetelnie oceniony. W przedmiotowej sprawie zarzutów o charakterze medycznym zabrakło, wobec tego, zdaniem Sądu, brak było podstaw do uznania opinii biegłych za nierzetelne i powoływanie kolejnych opinii w tym zakresie (postanowienie z dnia 31 stycznia 2023 r. k. 210 a.s.).

Stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zawartą w aktach sądowych, dokumentację znajdującą się w aktach rentowych ubezpieczonej oraz w oparciu o dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii. Autentyczność zgromadzonych dokumentów i ich zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy nie budziła zastrzeżeń, w związku z tym sąd uznał dokumenty za pełnowartościowy i bezsporny materiał dowodowy.

Opinie biegłych z zakresu psychiatrii zostały sporządzone w sposób rzetelny i fachowy, z uwzględnieniem dostępnej w sprawie dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz po przeprowadzeniu badań. Ponadto prezentowane przez biegłych wnioski dotyczące istnienia u ubezpieczonej częściowej niezdolności do pracy oraz czasu, kiedy powstało naruszenie sprawności organizmu taką niezdolność do pracy powodujące, mają charakter stanowczy i jednoznaczny, a poza tym zostały wyczerpująco uzasadnione oraz są spójne. Zastrzeżenia stron nie podważyły rzetelności i prawidłowości powyższych opinii. Biegli odnieśli się do twierdzeń organu oraz odwołującej i precyzyjnie oraz zgodnie opisali jej stan zdrowia, tożsamo wskazali moment powstania częściowej niezdolności do pracy i czas jej trwania. Wobec powyższego Sąd uznał je za wiarygodne i oparł na nich swoje ustalenia.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie I. G. było częściowo uzasadnione.

Rozpoznanie sprawy w analizowanym przypadku nastąpiło na posiedzeniu niejawnym. Taką możliwość daje art. 148¹ § 1 k.p.c. (Dz. U. z 2021r., poz. 1805), który przewiduje, że sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, Sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przedmiotowej sprawie żadna ze stron nie wniosowała o przeprowadzenie rozprawy, jak również o przesłuchanie świadków i stron. Wobec tego Sąd, mając na uwadze ww. okoliczność, jak również brak możliwości przeprowadzenia przez Sąd z urzędu dowodów wymagających wyznaczenia rozprawy, ocenił, że jej przeprowadzenie nie jest konieczne, co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy i wydanie rozstrzygnięcia na posiedzeniu niejawnym. O takim sposobie załatwienia sprawy Sąd wcześniej uprzedził strony, powołując się dodatkowo na art. 15zszs² ustawy z dnia 20 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (postanowienie z 31 stycznia 2023 r., k. 210 a.s.).

W niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy badał prawo I. G. do świadczenia rentowego, o które się ubiegała, w oparciu o przepisy ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 291 ze zm.), zwanej dalej ustawą emerytalną. Przepis art. 57 ust. 1 tej ustawy wskazuje, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Wskazane warunki muszą być spełnione łącznie. Pierwszy z nich, tj. niezdolność do pracy, jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania odzyskania tej sprawności po przekwalifikowaniu. Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności

organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy) (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03). Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

Kolejna przesłanka, o której mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, wiąże się z treścią art. 58. Wskazany przepis określa w ust. 1, że 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: 1 rok - jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat, 2 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 20 do 22 lat, 3 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 22 do 25 lat, 4 lata - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 25 do 30 lat, 5 lat - jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. 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. Jeżeli chodzi zaś o trzeci z warunków z art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, to wiąże się on z okresami, w czasie których powinna powstać niezdolność do pracy (bądź w ciągu 18 miesięcy od ich ustania), aby ubezpieczony mógł skorzystać z prawa do renty. Przepisu ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 lutego 2016r., III AUa 1609/15).

Badając w przedmiotowej sprawie kwestionowane przez organ rentowy przesłanki warunkujące przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy psychiatrów, które miały być pomocne przy ustaleniu niezdolności do pracy ubezpieczonej oraz daty powstania tej niezdolności. Z opinii biegłych wynika, że odwołująca z przyczyn psychiatrycznych jest częściowo niezdolna do pracy od 6 maja 2019 r. do 31 października 2022 r. Biegli przeprowadzili badania ubezpieczonej i dokonali analizy dokumentacji medycznej, po czym dokładnie opisali schorzenia ubezpieczonej i ich wpływ na wykonywanie przez nią codziennych czynności. Biegła psychiatra M. P. odniosła się też do kolejnych zastrzeżeń stron i opinii Komisji Lekarskiej ZUS, podtrzymując wnioski o częściowej i okresowej niezdolności ubezpieczonej do pracy. Te twierdzenia poparła również powołana następnie biegła sądowa A. K.. Z uwagi na tożsame stanowiska biegłych, dokładną analizę dokumentacji medycznej ubezpieczonej oraz przeprowadzone badania Sąd dał wiarę tym opiniom. Organ rentowy ostatecznie nie wnosił zastrzeżeń do ostatniej wydanej w sprawie opinii biegłej A. K., natomiast zarzuty strony odwołującej nie dawały podstaw do uznania za niewiarygodne dwóch zgodnych opinii biegłych specjalistów.

Zdaniem Sądu, oceny dokonanej przez opiniujących w sprawie biegłych sądowych nie zmienia okoliczność powołana w piśmie pełnomocnika strony odwołującej o pogorszeniu stanu zdrowia w toku postępowania sądowego, gdyż Sąd w niniejszej sprawie dokonywał oceny zasadności decyzji ZUS na dzień jej wydania tj. 22 grudnia 2020 r. Zarzuty odwołującej odnośnie niesprecyzowania przez biegłych powodów uznania u niej częściowej a nie całkowitej niezdolności do pracy również należy uznać za chybione. W tym zakresie biegli odpowiedzieli na zastrzeżenia

odwołującej, wskazując, że jej stan w ocenianych kilku ostatnich latach przed wydaniem opinii nie uzasadniał stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy. W tym zakresie biegła M. P. słusznie porównała stan zdrowia ubezpieczonej z lat 1998-2002 oraz późniejszego okresu przed dniem wydania zaskarżonej decyzji. Wobec powyższego zarzuty stron, Sąd przy uwzględnieniu opinii biegłych i dokumentacji medycznej, uznał za bezprzedmiotowe i niemogące podważyć stanowiska biegłych specjalistów co do częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej.

Biorąc pod uwagę wskazane okoliczności, Sąd ocenił, że nie ma podstaw do kwestionowania opinii biegłych sądowych psychiatrów w zakresie, w jakim stwierdzili częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej trwającą od 6 maja 2019 r. do 31 października 2022 r. Biegli byli zgodni co do momentu powstania niezdolności do pracy oraz czasu jej trwania oraz niewystąpienia w tym okresie całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej.

Analizując w dalszej kolejności przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia rentowego, określone w art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej, Sąd stwierdził, I. G. spełniła je, co nie było kwestionowane przez żadną ze stron.

Mając powyższe na uwadze, sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 22 grudnia 2020r., znak (...) w ten sposób, że przyznał odwołującej I. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy okresowo do dnia 31 października 2022 r, o czym orzekł w pkt 1. sentencji wyroku.

W pozostałej części Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie, o czym orzekł w pkt 2. sentencji wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł, zasądzając od organu rentowego na rzecz odwołującej się kwoty 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego zgodnie z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015r. poz. 1800).