

Sygn. akt V U 152/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2013 roku

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

Przewodniczący: **SSO Radosław Buko**

Protokolant: st. sekr. sądowy Beata Pezena

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2013 roku w Słupsku

odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 21 grudnia 2012 roku znak (...)

w sprawie **M. S.**

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

o rentę

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

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21.12.2012 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej M. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od 01.12.2012 r. na dalszy okres.

Ubezpieczona domaga się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania powtarzając argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona M. S., urodziła się w dniu (...)r., wykształcenie zawodowe, zawód wyuczony kolejarz. Pracowała jako kasjer biletowy. Nie pracuje od 2010 r. Nie posiada innych kwalifikacji.

Ubezpieczona uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 30.11.2012 r. z uwagi na schorzenia psychiatryczne.

Wnioskiem z dnia 12.10.2012 r. ubiega się o ponowne przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

**dowód:** /decyzja pierwszorazowa z dnia 19.12.2011 r. – k. 29 – 29 v. akt ZUS plik rentowy, wniosek z dnia 12.10.2012 r. k. 32 akt ZUS plik rentowy/

Lekarz Orzecznik ZUS w oparciu o dokumentację medyczną, wyniki badań dodatkowych orzeczeniem z dnia 07.11.2012 r. ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Ubezpieczona skorzystała z prawa wniesienia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej, która orzeczeniem z dnia 11.12.2012 r. utrzymała w mocy ustalenia Lekarza Orzecznika ZUS.

**dowód:** /orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 07.11.2012 r. k. 34 akt ZUS plik rentowy, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 11.12.2012 r. k. 36 akt ZUS plik rentowy/

Zaskarżoną decyzją z dnia 21.12.2012 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej prawa do renty od 01.12.2012 r. na dalszy okres.

**dowód:** /decyzja ZUS z dnia 21.12.2012r. – k. 37 akt ZUS plik rentowy/

U ubezpieczonej M. S. schorzenie laryngologiczne tj. obustronny niedosłuch typu mieszanego (głębszy po stronie prawej) nie czyni jej niezdolnej do pracy. Powyższe schorzenie jest przeciwwskazane do pracy w hałasie uszkadzającym słuch (powyżej 85 dB) oraz w zawodach wymagających dobrego słuchu. Dzięki aparatowi słuchowemu słuch powódki społecznie wydolny – słyszy dobrze rozumiejąc potoczną mowę.

Schorzenia psychiatryczne tj. zaburzenia depresyjno-lękowe o znacznym nasileniu czynią ubezpieczoną częściowo niezdolną do pracy na okres 2 lat od 01.12.2012 r. U ubezpieczonej występują cechy rozwiniętego zespołu depresyjno-lękowego ze stale obniżonym nastrojem, silnym lękiem i niepokojem, zaburzeniami snu i łaknienia, spadkiem aktywności, myślami samobójczymi, postawą rezygnacyjną i brakiem wiary w wyleczenie.

W aneksie z dnia 04.09.2013 r. biegły podtrzymał swoją opinię w całości i stwierdził, że pogorszenie stanu zdrowia psychicznego u ubezpieczonej nastąpiło jesienią 2012 r. W ocenie biegłego psychiatry lekarz konsultant ZUS i Komisja ZUS nie wzięły pod uwagę faktycznego stanu psychicznego ubezpieczonej, która z uwagi na występujące u niej zahamowania nie przedstawiła badającym ją lekarzom ZUS całości swoich problemów dotyczących jej stanu psychicznego w postaci nasilonych objawów depresyjnych.

Uzupełniając swoją opinię na rozprawie przed Sądem Okręgowym w Słupsku w dniu 05.11.2013 r. biegły psychiatra podniósł, w jego ocenie ubezpieczona nie podała konsultantowi ZUS, że miała dwie próby samobójcze, że ma bardzo trudną sytuację rodzinną. Ubezpieczona miała olbrzymie problemy z synem, leczyła się, rozpoznano u niej zaburzenia subdepresyjno-lękowe, miała już przewlekłe zaburzenia lękowe, dynamika schorzenia w ocenie biegłego narastała. Ubezpieczona leczy się systematycznie, jednakże efekty tego leczenia nie są zadowalające. W ocenie biegłego u ubezpieczonej cały czas są zaburzenia depresyjno-lękowe mające charakter rozwiniętego zespołu depresyjnego.

**dowód:** /protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 05.06.2013 r. – k. 23 – 24 akt sprawy, aneks do opinii z dnia 04.09.2013 r. – k. 39 akt sprawy, wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 52 w zw. z k. 53 akt sprawy (00:03:54 – 00:07:01), ustna opinia uzupełniająca biegłego psychiatry S. G. – k. 52-52 v. w zw. z k. 53 akt sprawy (00:07:46 – 00:18:15)/

Ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od 01.12.2012 r. na okres 2 lat z przyczyn psychiatrycznych.

**dowód:** /protokół badań sądowo-lekarskich z dnia 05.06.2013 r. – k. 23 – 24 akt sprawy, aneks do opinii z dnia 04.09.2013 r. – k. 39 akt sprawy, wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 52 w zw. z k. 53 akt sprawy (00:03:54 – 00:07:01), ustna opinia uzupełniająca biegłego psychiatry S. G. – k. 52-52 v. w zw. z k. 53 akt sprawy (00:07:46 – 00:18:15)/

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonej M. S. zasługuje na uwzględnienie.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczona jest nadal niezdolna do pracy częściowo lub całkowicie. Spełnienie przez ubezpieczoną pozostałych określonych w art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych( tekst jednolity: Dz. U. 2009r., Nr 153, poz. 1227) nie było kwestionowane przez organ rentowy.

Definicję niezdolności zawiera przepis art. 12 ustawy, który stanowi, że niezdolną do pracy 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.

Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 2 i 3 w/w ustawy).

Przy ocenie stopnia i trwałości 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, a także 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 (art. 13 w/w ustawy).

Dokonując zaś oceny przewidywanego okresu niezdolności do pracy zarobkowej bierze się pod uwagę przesłanki wynikające z treści § 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.

Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe na powyższą okoliczność, dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych psychiatry oraz laryngologa jako odpowiednich ze względu na schorzenia ubezpieczonej. Poprzednio orzeczono renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy była z przyczyn psychiatrycznych. Biegła laryngolog nie stwierdziła niezdolności do pracy ze strony laryngologicznej.

U ubezpieczonej M. S. rozpoznano zaburzenia depresyjno-lękowe o znacznym nasileniu, które czynią u niej częściową niezdolności do pracy na okres 2 lat od 01.12.2012 r. Występują u niej cechy rozwiniętego zespołu depresyjno-lękowego ze stale obniżonym nastrojem, silnym lękiem i niepokojem, zaburzeniami snu i łaknienia, spadkiem aktywności, myślami samobójczymi, postawą rezygnacyjną i brakiem wiary w wyleczenie.

W aneksie z dnia 04.09.2013 r. biegły podtrzymał swoją opinie w całości i stwierdził, że pogorszenie stanu zdrowia psychicznego u ubezpieczonej nastąpiło jesienią 2012 r. W ocenie biegłego psychiatry lekarz konsultant ZUS i Komisja ZUS nie wzięły pod uwagę faktycznego stanu psychicznego ubezpieczonej, która z uwagi na występujące u niej zahamowania nie przedstawiła badającym ją lekarzom ZUS całości swoich problemów dotyczących jej stanu psychicznego w postaci nasilonych objawów depresyjnych.

Uzupełniając swoją opinię na rozprawie przed Sądem Okręgowym w Słupsku w dniu 05.11.2013 r. biegły psychiatra podniósł, że u M. S. cały czas są zaburzenia depresyjno-lękowe mające charakter rozwiniętego zespołu depresyjnego.

Sąd uznał opinie biegłego lekarza psychiatry za wiarygodny dowód w sprawie i w pełni podzielił ustalenia oraz wynikające z niej wnioski.

Opinie Sąd Okręgowy ocenił jako rzetelną, fachową i obiektywną. Została bowiem sporządzona przez lekarza o specjalizacji odpowiadającej schorzeniom zdiagnozowanym u wnioskodawczyni, posiadającego bogatą wiedzę medyczną oraz znaczne doświadczenie zawodowe.

Opinia biegłego zawiera kompleksową i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia wnioskodawczyni i uwzględnia wpływ rozpoznanego u niej schorzenia na zdolność do pracy, jednocześnie zawierają przekonujące uzasadnienie w zakresie rozpoznanych schorzeń oraz przyczyn, dla których wnioskodawczyni powinna być uznana za częściowo niezdolną do

pracy. Zdaniem Sądu, opinia biegłego w rozpoznawanej sprawie, została wydana na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach).

Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (orz. Sądu Najwyższego z 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Według wyroku Sądu Najwyższego z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, LexPolonica nr 1871267 (OSNP 2008, nr 7- 8, poz. 113) opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe.

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 Sądu Najwyższego z dnia 27.11. 2000r. I CKN 1170/98 OSNC 2001 nr 4 poz. 84) Niewątpliwie w niniejszej sprawie opinie biegłych są stanowcze i zdecydowane.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, 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. (wyrok sądu 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 UKN260/97, 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. 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, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408 oraz z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 612. Powinność sądu powołania innych biegłych Sąd Najwyższy dostrzegał wtedy, gdy pierwotna opinia budziła istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazywała nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych lub gdy wniosek o powołanie kolejnego biegłego uzasadniony był dokumentacją leczenia schorzeń nierozpoznanych przez biegłych. Tak wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 r., II UKN 248/98, OSNAPUS 1999, nr 20, poz. 666, z dnia 2 czerwca 1998 r., II UKN 88/98, OSNAPUS 1999, nr 11, poz. 373, z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97, OSNAPUS 1998, nr 21, poz. 643, z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 394/97, OSNAPUS 1998, nr 20, poz. 614, z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPUS 1998, nr 13, poz. 408, z dnia 14 kwietnia 1999 r., II UKN 546/98, OSNAPUS 2000, nr 11, poz. 440 oraz z dnia 23 czerwca 1999 r., II UKN 5/99, OSNAPUS 2000, nr 17, poz. 666.

W ocenie Sądu Okręgowego taka sytuacja jednak nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Sąd rozpoznając sprawę miał na uwadze, że o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy decyduje taki stopień nasilenia schorzeń, który obiektywnie - na podstawie opinii biegłych specjalistów, czyni osobę ubezpieczonej co najmniej częściowo niezdolną do pracy. Aktualnie stopień nasilenia rozpoznanych u M. S. schorzeń, takie twierdzenia uzasadnia. Poprzednio orzeczono niezdolność do pracy była z przyczyn psychiatrycznych, Sąd przyjął zatem opinię biegłego psychiatry za podstawę rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Podkreślić należy, że organ rentowy nie kwestionował uzupełniającej opinii biegłego psychiatry złożonej na rozprawie przed Sądem Okręgowym w Słupsku w dniu 05.11.2013 r. zaznaczyć też należy, że organ rentowy w zarzutach do opinii z dnia 5.06.2013r. wniósł o orzeczenie częściowej niezdolności do pracy od daty badania w sądzie, a następnie

stanowisko to podtrzymał – mimo, że w jego ocenie ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Zatem kwestionowanie przez organ rentowy opinii biegłego nastąpiło nie w oparciu o racjonalne argumenty natury medycznej, a jedynie w oparciu o odmienne stanowisko Lekarza Orzecznika i Komisji Lekarskiej.

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. 477 10 § 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.

W ocenie Sądu Okręgowego rozpoznającego niniejszą sprawę brak było podstaw do stosowania art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. albowiem biegły psychiatra nie ujawnił nowych nieznanych dotychczas schorzeń których nie oceniali ani lekarz orzecznik ani komisja lekarska ZUS, a jedynie ustalili, że nasilenie schorzeń rozpoznanych u ubezpieczonej czyni ją niezdolną do pracy.

W ocenie Sądu brak było jakichkolwiek podstaw do powoływania kolejnego biegłego psychiatry, skoro wszystkie okoliczności niezbędne do rozpoznania niniejszej sprawy zostały w sposób nie budzący żadnych wątpliwości wyjaśnione przez biegłego psychiatrę S. G..

Z tych racji natury faktycznej i prawnej, Sąd na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej M. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 01.12.2012 r. na okres 2 (dwóch) lat, nie stwierdzając odpowiedzialności organu rentowego, o czym orzeczono jak w sentencji wyroku.

Mając na uwadze dyspozycję art. 118 ust. 1 a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Sąd nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego za nieprzyznanie prawa do świadczenia. Sąd Okręgowy nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego, gdyż dopiero na podstawie opinii biegłego psychiatry ustalono, że ubezpieczona od 01.12.2012 r. jest częściowo niezdolna do pracy na okres 2 lat.